滋賀県薬会誌

（ザクロ）
石榴

No. 156

2012．11月

もくじ

巻　頭　言　薬剤師職能の確立を目指して！　　副会長　大原　整…… 1
表彰受賞のみなさま…… 2
本部だより　主要な諸会議等の開催状況…… 3
近江の製薬企業　大正薬品工業株式会社…… 7
大学だより　立命館大学薬学部　生体分析化学研究室…… 8
部会だより　学術情報部　第１回滋賀吸入療法連携フォーラム（SKR）
開催される……10
リビング滋賀の「健康コラム」に寄稿（その17）……12
薬学生実習受入部　平成24年度　認定実務実習指導薬剤師
アドバンス研修会……13
学校薬剤師部　平成24年度　学校薬剤師研修会の報告……15
支部だより　草 津 支 部　地域薬剤師会の新しい取組み
＝草津支部の社団化にかける思い＝……17
第５回　草津栗東薬薬連携の会……18
大 津 支 部　第６回　大津薬薬連携の会……19
甲賀湖南支部　８月度認定薬剤師勉強会の報告……20
東近江・八幡支部　東近江・八幡合同学術講演会レポート
― 第２回・３回を受講して ― ……22
医療安全情報　薬剤の取り違え（第２報）……25
がくじゅつろんぶん　ATPふき取り検査による学校給食調理施設の衛生調査 …26
県薬日誌……32
会員異動……35
薬連のページ　国会レポート（８、９、10月号）……38
表紙（ザクロ）に寄せて…… 表3
図書斡旋…… 9、18、24、40

〈表紙〉　題　字：大北　正史　元会長
扇面画：長谷川　昇　画伯
川端五兵衛　所蔵

巻頭言

薬剤師職能の確立を目指して！

㈳滋賀県薬剤師会
副会長　大原　整

今年の日本薬剤師会学術大会in浜松は、「未来を奏でる薬剤師響奏曲」－その職能は新たなステージへ－、と題して開催されました。盛大で、将来への希望を抱かせてくれる大会でした。しかし、私たち薬剤師がおかれている環境には、解決しなければならない問題が山積しています。その諸問題を、ひとり一人の薬剤師が把握して日々の業務に取り組むことが必要です。

今回は、その一部を記して巻頭言とさせて頂きました。下記の諸問題は今後もマスコミの対象となるでしょうし、われわれも関心をもって注目し続けたいと思います。

１．社会保障と税の一体改革について（消費税について）

これはまさに消費税問題です。1989年４月に３％の消費税が導入されましたが、将来はそれがアップして10％になるとは、その時点では医療関係団体（いわゆる三師会）も考えていませんでした。そこで、その３％分は調剤報酬に盛り込む形で中医協が価格設定したのですが、実際には正しく転嫁されておらず、日本薬剤師会の調べでは医療費ベースで2.65％の控除対象外消費税が発生していると試算されています。

近年は、保険薬局でもIT化や設備投資、さらに後発品の在庫負担増などがあり、現在の仕組みは税の公平化という観点で決してよくはありません。

そこで日本薬剤師会は、**①保険調剤に係る消費税を、ゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めること、②医療安全に資する設備機器や増改築費用について、税額控除を認める措置を創設すること**、を求めています。 さらに、**③薬学教育に係る長期実務実習費に関して非課税にすること、④一般用医薬品に係る消費税をゼロ税率ないし軽減税率にすること**、も併せて要望しています。

２．一般用医薬品の販売制度問題について

言うまでもなく、これは**インターネットによる一般用医薬品の販売**に関することです。現在も裁判中ですが、二審判決で一部が国側の敗訴となっています。しかし、厚生労働省は、それを不服として最高裁へ上告しています。近年は、脱法ハーブや違法ドラッグ、世界的に問題となっている偽薬など、インターネットがからんだ諸問題を考えて、**現行以上の規制緩和は反対**である、と日本薬剤師会は主張しています。

３．「チーム医療の推進」について

急速な高齢化に伴い、在宅医療推進のための基幹となる薬局の整備が求められています。高齢者は多くの薬物治療を在宅で受けており、麻薬や医療材料・衛生材料の供給も必要となってきています。滋賀県においても、在宅医療を薬局薬剤師が円滑に進められるための予算措置をお願いし、部分的に実現して頂いています。多職種と連携・連動してチーム医療を推進するためには、**在宅医療に薬局が積極的に取り組んでいくこと**が先決です。

４．国民の保健増進、健康管理に向けての薬局・薬剤師の活用について

「医療計画」は５年ごとに見直され、次の見直しは平成25年度から実施されます。今年はその見直しに向けて、策定に関する指針が都道府県に対して公開されました。これまでの**４疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）・５事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）**に加えて、**精神疾患**と**在宅医療**が追加されました。滋賀県薬剤師会でも、今までの４疾患・５事業、ならびに追加された精神疾患と在宅医療に関して、医薬品の提供拠点としての薬局機能を充実するように活動を続けます。

５．TPPについて

TPP全体を反対しているわけではありませんが、医療関係の諸団体は、日本がこれに参加すれば医療が完全に営利化されて、受けられる医療に格差が生じる社会になってしまうことは明らかである、と主張しています。我が国の誇れる**国民皆保険制度を恒久的に維持**していくことは絶対に必要です。

６．保険調剤に係る一部負担金に対するポイントの付与について

保険調剤に係る一部負担金のポイント付与は、厚生労働省が10月１日付で原則禁止としました。 適正な保険医療を確保する観点から、**ポイント付与については禁止**すべきである、という従来からの日本薬剤師会の考え方が認められたものであると思います。

表彰受賞のみなさま

薬事功労者
厚生労働大臣表彰
川村　喜三郎　先生
(病診支部・(公財)豊郷病院)

学校保健および学校安全
文部科学大臣表彰
岡川　東和子　先生
(草津支部・アルプラザ栗東 平和堂薬品)

日本薬剤師会功労賞

近藤　嘉男　先生
(彦根支部・(有)丁子屋薬局)

薬事功労者
滋賀県知事表彰
川端　和子　先生
(八幡支部・(株)ダイゴ)

滋賀県教育功労者表彰

安孫子　惠子　先生
(大津支部・アイリス薬局)

滋賀県学校保健会
学校保健功労者表彰
小原　邦子　先生
(大津支部)

大津市教育功績者功労賞

戸井　康子　先生
(病診支部・滋賀県職員診療所)

以上７名の方々が各種表彰を受賞されました。
お祝いを申し上げますとともに、今後ますますのご活躍をお祈り申し上げます。

本 部 だ よ り

主要な諸会議等の開催状況

◆学術情報部会

日　時：平成24年７月７日（土）17：30～19：30
場　所：草津市立まちづくりセンター 306
出席者：中野、村杉、杉江、坂之上、角谷、中井、石田、磯矢、西井、三吉、津田、東野、隠岐、饗場、長尾、太田、白井、増田、高山、伴、赤石

協議事項

１．委員自己紹介
２．平成24年度事業計画および運営について
３．「滋賀吸入療法フォーラム」について
４．第31回滋賀県新薬勉強会について
５．第16回近畿薬剤師学術大会の演題募集について
６．その他

◆学校薬剤師部会（学校環境衛生に関するワーキンググループ）

日　時：平成24年７月11日（水）14：00～16：00
場　所：滋賀県薬剤師会　２Ｆ　役員室
出席者：大迫、小池、宇津、岡川、中本、上野、山本、西村(麻)

協議事項

１．今後の活動について
２．データ集積フォーマットについて
３．「学校環境衛生Ｑ＆Ａ」の作成について

◆理事会

日　時：平成24年７月14日（土）17：00～19：05
場　所：滋賀県薬剤師会　研修室
出席者：大原、中野、横井、山口、古田、大迫、村瀬、横山、福地、戸井、本庄、村杉、磯矢、久留島、佐々、藤原(里)、正野、川村、吉岡、植村、岸本、宮地、瀧川、豊田、藤原(栄)、小山、西村(浩)、谷川

審議事項

第１号　新入会員の承認について
第２号　一般社団法人への移行認可申請書について
第３号　部会、委員会委員の委嘱について
第４号　学校薬剤師研修会の開催計画について
第５号　プロフェッショナルスタンダード研修会の開催計画について

◆地域支部長会

日　時：平成24年７月14日（土）19：00～21：00
場　所：滋賀県薬剤師会　２Ｆ
出席者：大原、山口、本庄、横井、西川、島本、宮地、瀧川、豊田、桑山、藤原、小熊(滋賀医大病院)、野口(市立長浜病院)、谷川

県薬連絡事項

１．滋賀吸入療法連携フォーラムについて
２．県薬部会・委員会からの連絡事項

協議事項

１．「地域薬剤師会長連絡調整会議（仮称）」について

支部連絡および提案事項

１．一般社団移行後の地域薬剤師会について
２．県薬における「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」の位置づけについて

◆経営改革委員会

日　時：平成24年７月19日（木）17：00～19：45
場　所：滋賀県薬剤師会　役員室
出席者：増田、大原、中野、横井、山口、福地、本庄、岸本、小山

協議事項

１．現状について
２．検討項目について
３．その他

◆薬学生実習受入部会

日　時：平成24年７月26日（木）18：00～19：30
場　所：草津市立まちづくりセンター　３Ｆ　302
出席者：大原、射手矢、松尾、山越、渡邉、北澤、川端(浩)、田中、松浦、地村、岡野、富山、中嶋、石井

報告事項

１．第74回薬学教育協議会　病院・薬局実務実習近畿地区調整機構委員会（６／２）
２．守山支部にて実習中止となった摂南大学との意見交換会（６／７）について
３．第１期薬学実務実習生集合研修会および情報交換会（６／７）について

協議事項
1．各支部における実務実習の進捗状況および問題点等について
2．平成24年度のワークショップについて
3．平成24年度第２期の情報交換会日程について
4．平成24年度おうみしごと体験フェスタについて
5．平成25年度のマッチング手順について
6．その他

◆社会保険部会

日　時：平成24年７月26日（木）18：30～20：00
場　所：エルティ932　地下１Ｆ　会議室
出席者：横井、磯矢、久留島、勝馬、奈田、京山、岡本、田元、稲川、濱尾、本庄、満田、北野、大森、稲垣、榊原、青山、谷川

協議事項
1．支部連絡・支部問題に対する解決・提起・協議
2．苦情に対する報告・検討・協議
3．個別指導の状況・立ち会い者の感想
4．国保・基金審査委員よりの連絡・報告・感想
5．県薬事業に関する検討・協議
6．日薬文書について
7．その他

◆介護福祉部会

日　時：平成24年７月28日（土）17：30～19：00
場　所：草津市立まちづくりセンター　308　会議室
出席者：横井、村瀬、藤原、大西、渡邉、小島(隆)、小島(繁)、馬場、古武、小林、林、谷川

協議事項
1．事業計画について
2．その他

◆職能対策部会

日　時：平成24年８月２日（木）18：00～20：00
場　所：草津市立まちづくりセンター　３Ｆ　306
出席者：古田、佐々、八崎、石田、椙本、中村(勝)、赤坂、大林

協議事項
1．プロフェッショナルスタンダード研修会（９/30開催予定）について
2．JPALSについて
3．平成24年度おうみしごと体験フェスタ（10/14開催予定）出展計画（案）について
4．第16回近畿薬剤師学術大会(京都)の演題募集について
5．薬局等に勤務する登録販売者に対する研修について
6．その他

◆学術情報部会

日　時：平成24年８月４日（土）17：30～19：30
場　所：草津市立まちづくりセンター　306
出席者：中野、村杉、尾藤、杉江、坂之上、石田、西井、三吉、津田、井花、東野、隠岐、保井、清水、長尾、太田、高山、赤石、岡田、高橋、谷川、林

協議事項
〔情報ワーキンググループ〕
1．会誌（No.155）について
2．ホームページ等を利用した情報の共有について
〔学術ワーキンググループ〕
1．医療安全研修会、新薬勉強会、医療薬学セミナーの企画について
2．インシデントレポートの分析及び伝達方法について
〔全体協議〕
1．県民公開健康講演会（３/20開催予定）について
2．第16回近畿薬剤師学術大会（京都）演題登録促進に向けて
3．滋賀県吸入療法連携フォーラム指導者研修会（９/８開催予定）の参加呼びかけ
4．第45回日本薬剤師会学術大会（10月於静岡）の参加呼びかけ
5．各ワーキンググループの協議結果報告

◆学校薬剤師部会

日　時：平成24年８月９日（木）13：00～15：00
場　所：守山駅前コミュニティーホール　第２ホール
出席者：中野、大迫、小池、安孫子、赤羽、川端、上野、西嶋、古川、竹内、渡邉、木下、山本、西村(麻)

協議事項
1．「学校環境衛生コンクール」二次審査について
2．出張研修会等の報告について
3．定期検査に関するワーキンググループの進行状況について
4．薬物乱用防止教育研究グループの進行状況について
5．滋賀県三師会学校保健担当者協議会(８/30開催予定)について
6．学校薬剤師研修会(８/26開催予定)について
7．滋賀県学校保健研究大会(10/25開催予定)について
8．全国学校薬剤師大会・全国学校保健研究大会(11/８,９開催予定)について

９．各支部からの報告
10．その他

◆理事会

日　時：平成24年８月11日（土）17：00～18：50
場　所：滋賀県薬剤師会　研修室
出席者：増田、横井、山口、射手矢、古田、大迫、村瀬、横山、福地、戸井、村杉、磯矢、久留島、佐々、藤原、小島(繁)、正野、植村、西川、岸本、島本、宮地、瀧川、豊田、小山、西村(浩)、谷川

審議事項

第１号　新入会員の承認について
第２号　部会、委員会委員の委嘱について
第３号　新規保険薬局における調剤適正化研修会の開催について
第４号　在宅ホスピスフォローアップ研修会の開催について
第５号　平成24年度第１回地方連絡会および薬学生実務実習指導薬剤師アドバンス研修会の開催について
第６号　平成24年度おうみしごと体験フェスタにかかる出展について
第７号　第12回県民公開講演会開催要項について
第８号　平成24年度医療安全研修会の開催について

◆会営薬局管理運営委員会

日　時：平成24年８月21日（火）17：00～
場　所：滋賀県薬剤師会　２Ｆ　役員室
出席者：中野、村瀬、横井、井上、十亀、中嶋、山本、西村(浩)

協議事項

１．平成23年度業務報告、平成24年度事業計画について
２．薬局待合室の個人情報保護対策について
３．業務改善について
４．無菌室の共同利用に関する要綱と内規のホームページへの掲載について
５．FAXコーナーについて
６．その他

◆経営改革委員会

日　時：平成24年８月23日（木）16：55～19：10
場　所：滋賀県薬剤師会　役員室
出席者：増田、大原、横井、山口、福地、岸本、十亀、小山

協議事項

１．未収会費について
２．会議資料のペーパーレス化事業計画について
３．検討項目の整理について
４．その他

◆地域保健部会

日　時：平成24年８月23日（木）17：30～
場　所：草津市立まちづくりセンター　308　会議室
出席者：横山、小島(繁)、大西、野田、太田、金澤、宮川、安井、近野、林

協議事項

１．滋賀県自殺対策当事者活動等支援事業補助金に伴う事業について
２．CKDについて
３．その他

◆学術情報部会（編集会議）

日　時：平成24年８月28日（木）18：00～19：30
場　所：滋賀県薬剤師会　役員室
出席者：中野、村杉、尾藤、坂之上、榊原、谷川、林

協議事項

１．会誌No.156の企画について
２．リビングへの寄稿について
３．その他

◆職能対策部会

日　時：平成24年９月８日（土）18：30～20：30
場　所：草津市立まちづくりセンター　３Ｆ　307
出席者：古田、村瀬、佐々、中村(桃)、木戸、八崎、椙本、中村(勝)、石井

協議事項

１．プロフェッショナルスタンダード（PS）研修会について
２．平成24年度おうみしごと体験フェスタにかかる「こども薬局体験教室」について
３．第16回近畿薬剤師学術大会の発表について
４．高度管理医療機器販売業の営業管理者等にかかる継続研修会の開催について
５．薬局等に勤務する登録販売者に対する研修について
６．その他

◆理事会

日　時：平成24年９月15日（土）17：00～18：25
場　所：滋賀県薬剤師会　研修室
出席者：増田、中野、山口、射手矢、古田、村瀬、横山、福地、戸井、本庄、隠岐、磯矢、久留島、佐々、

藤原、小島(繁)、川村、吉岡、西川、岸本、
豊田、小山、西村(浩)、谷川

審議事項

第１号　新入会員の承認について

第２号　平成24年度第２期・第３期薬学生実務実習集合研修会の開催について

第３号　高度管理医療機器販売業の営業管理者等にかかる継続研修会の開催について

第４号　うつ自殺防止研修会の開催について

第５号　うつ自殺防止啓発資材の作製について

◆支部長会

日　時：平成24年９月15日（土）18：20～20：45

場　所：滋賀県薬剤師会　２Ｆ　役員室

出席者：増田、本庄、山口、西川、島本、宮地、豊田、桑山、寺田、射手矢、村瀬、谷川

県薬連絡事項

１．CKDシールのアンケート調査結果について

２．県薬部会・委員会からの連絡事項

協議事項

１．済生会病院の院外処方箋に関する疑義照会の方法について

◆社会保険部会

日　時：平成24年９月20日（木）18：30～20：30

場　所：草津市立まちづくりセンター　306　会議室

出席者：横井、磯矢、久留島、勝馬、京山、岡本、田元、稲川、濱尾、小竹、西嶋、満田、三浦、北野、大森、稲垣、十亀、青山、谷川

協議事項

１．支部連絡・支部問題に対する解決・提起・協議

２．苦情に対する報告・検討・協議

３．個別指導の状況・立ち会い者の感想

４．国保・基金審査委員よりの連絡・報告・感想

５．県薬事業に関する検討・協議

６．日薬文書について

７．その他

◆介護福祉部会

日　時：平成24年９月23日（日）12：30～14：30

場　所：滋賀県薬剤師会　２Ｆ　研修室

出席者：村瀬、藤原、大西、渡邉、小島(繁)、永井、馬場、古武、大辻、中嶋、林、谷川

協議事項

１．在宅ホスピスフォローアップ研修会をふり返って

２．「滋賀県保健医療計画」「滋賀県における在宅医療推進のための基本方針」について

３．地域の在宅医療推進取り組みについて

４．医療材料等在庫共有システム構築について

５．健康介護まちかど相談薬局研修会について

６．近畿薬剤師学術大会における演題募集について

７．居宅療養管理指導実施時の駐車許可について

◆経営改革委員会

日　時：平成24年９月27日（木）17：50～20：45

場　所：滋賀県薬剤師会　役員室

出席者：増田、大原、横井、山口、福地、岸本、小山

協議事項

１．会員の拡大について

２．会費について

３．その他

◆学術情報部会

日　時：平成24年９月27日（木）18：30～20：30

場　所：滋賀県薬剤師会　２Ｆ　研修室

出席者：中野、村杉、尾藤、杉江、坂之上、中井、石田、東野、隠岐、保井、清水、長尾、白井、増田、高山、伴、高橋、谷川、林

協議事項

〔情報ワーキンググループ〕

１．県薬会誌No.156について

２．ホームページのトップページの構成とCMS導入について

〔学術ワーキンググループ〕

１．医療薬学セミナーの「新シリーズの企画」について

２．「滋賀県漢方フォーラム」（仮）について

３．インシデントレポートの分析および伝達方法について

〔全体協議〕

１．「Ｑ＆Ａしが第22集」について

２．県民公開講演会（来年３/20開催予定）について

３．「滋賀吸入療法連携フォーラム」について

４．第43回滋賀県公衆衛生学会（来年２/14開催予定）について

５．第16回近畿薬剤師学術大会（京都）について

６．各ワーキンググループの協議結果報告

７．第32回滋賀県新薬勉強会（11/29）について

８．インシデント・レポート（３件）

９．第45回日本薬剤師会学術大会（静岡）について

近江の製薬企業

大正薬品工業株式会社

大正薬品のご紹介をさせて頂く時には、親会社の大正堂の話から始めなければなりません。

当地生まれの初代社長（増井信治郎）が、満州において「大正堂商店」という医薬品卸売業を1918年（大正７年）に創業しました。大正堂は、満洲の大連市を拠点として、満鉄病院､関東軍をはじめとし､満洲の地域コミュニティーを相手に、日本の医薬品を納入・販売していました。

大連に現存する元本社（行政機関として使われている）

終戦を迎えて帰国した後、満州時代の取引先だった武田薬品、塩野義製薬、旧山之内製薬などの製品を仕入れ、滋賀・三重を中心に卸販売を再開しました。しかし、創業者は、医薬品卸はいずれ集約化され、規模の小さい企業は生き残れないと考え、国民皆保険が導入された直後の1959年(昭和34年)に医薬品の製造も始めました。それが大正薬品工業です。

ところで、当地には一般用や配置用医薬品を製造する会社さんが多くおられましたので、出来るだけ競合しない医療用医薬品を製造することとし、以来ジェネリック医薬品の製造販売を続けています。

ご存じのとおり医療用医薬品は公に宣伝広告はできませんので、皆さんに認知されている製品ブランドというものは特にありませんが、様々な領域で使用される200品目以上の製品を製造・供給しています。

医療の現場では患者さんの治療効果向上のため、多様なお薬の使われ方がされます。当社もこの要望に応えるべく現場で使ってもらい易い、特徴のある製品開発に注力しています。

多くの会社の中から当社の製品が選ばれるためには、特徴のある製品、付加価値製剤を生み出すことが不可欠で、患者さんの視点に立った製品造りが重要です。これまで一番力を入れてきたところが製品開発です。

また、粉砕後の安定性試験、無包装試験など、承認上必ずしも必要とされない試験データの要望が増えており、これらにも対応できる体制を整えています。

お得意様はじめ皆さんのおかげで順調に業績も伸ばしてこられましたが、将来の更なる発展のため、2009年の暮に興和テバ社と事業提携を行いました。その後、2011年に興和さんが提携を解消したため、現在はテバグループの一員として業務を行っています。

今後は、世界ナンバーワンのジェネリック企業であるテバのリソースを生かした事業展開を進めて行きたいと考えています。

（井元　健一）

【会社概要】

●会 社 名　大正薬品工業株式会社
●代 表 者　山口隆平
●所 在 地　本社・本社工場：滋賀県甲賀市甲賀町大原市場３
　　水　口　工　場：滋賀県甲賀市水口町ひのきが丘35
●電　　話　0748－88－3366
●Ｕ Ｒ Ｌ　http://www.taishoyakuhin.co.jp/
●資 本 金
　７億円
●設　　立
　昭和34年２月
　（創業大正７年）
●従 業 員
　約300名
●事業内容
　医薬品製造販売
●関係会社
　テバ製薬

大 学 だ よ り

立命館大学薬学部

生体分析化学研究室

立命館大学
薬学部教授　豊田　英尚

（1）研究室のメンバー

現在、学部生として薬学部５回生４名と生命科学部４回生が１名、大学院生が２名、佐竹弘行助教と私の計９名で研究活動を行っています（**写真１**）。大学院生は理工学研究科所属のM ２が１名と生命科学研究科所属のM １が１名です。生体分析化学研究室では、“糖鎖の超微量分析”をキーワードに、幅広い研究テーマで実験を行っています。

写真１　研究室のメンバー

（2）教員紹介

私は、千葉大学大学院薬学研究科（薬品分析化学研究室）を卒業後、帝人株式会社の生物医学研究所に勤務し、生物薬品の研究開発に携わりました。その後母校に戻り、千葉大学薬学部で教育と研究に従事してまいりました。千葉大学薬学部での主要な研究テーマは生体内グリコサミノグリカンの微量分析でしたが、1999年から2000年にかけて米国アリゾナ大学 分子細胞生物学部に博士研究員として留学し、ショウジョウバエや線虫を用いた糖鎖生物学という、当時始まったばかりの新しい研究分野に挑戦しました。分析化学を専門とする自分が、留学先で新たに分子生物学や遺伝学を勉強し直すのは大変な苦労でしたが、純粋に研究に没頭できる非常に有意義な時間を過ごすことができました。そして、立命館大学に薬学部が新設された2008年4月に、生体分析化学研究室の教授として着任しました。その後、慌ただしく４年半の月日が流れましたが、昨年、本学で最初のCBTとOSCEを実施し、現在多くの学生が実務実習に出ていることを考えると感慨深いものがあります。

（3）主な研究テーマ

糖鎖機能の解明は、遺伝子の発現を調べただけでは達成できない代表的なポストゲノム研究のひとつです。当研究室では生体内糖鎖の中でも特に分析が難しい、グリコサミノグリカン（ヒアルロン酸、ヘパリン・ヘパラン硫酸、コンドロイチン硫酸・デルマタン硫酸、ケラタン硫酸）などの酸性多糖に関する様々な研究を行っています。立命館大学に着任後の新しいテーマとして、ヒトiPS細胞を用いた糖鎖研究を開始しました。また、世界に先駆けて行ったショウジョウバエや線虫を用いた糖鎖研究をはじめ、レーザーマイクロダイセクションという最先端の装置を用いた領域特異的な糖鎖研究を展開しています。

【ヒトiPS細胞の新規未分化マーカーの探索】

世界的に関心を集めているiPS細胞およびES細胞を含む、様々な細胞の表面糖鎖をターゲットとして糖鎖工学研究を行っています。具体的には、iPS細胞表面やES細胞表面に発現する特異的な糖鎖エピトープが細胞リプログラミングや分化において果たす生物学的役割を解析して、その活性糖鎖の化学構造を解明することにより、再生医療に役立つ細胞培養技術に必要な基盤知識の獲得を目指しています。最近の成果として、ヒトiPS 細胞に特異的な新規のモノクロナール抗体の作製に成功し、応用研究を進めています。

【モデル生物を用いた糖鎖機能の解明と創薬研究への展開】

ショウジョウバエを用いることで可能になる遺伝学的手法と、糖鎖の超微量分析法の併用によって、これまでにないユニークな研究が可能です。具体的には、ショウジョウバエを使って、糖鎖構造を支配している新しい遺伝子を探索してその機能を解析し、得られた情報をヒトに応用することによって創薬研究への展開を試みています。

【レーザーマイクロダイセクションを用いた糖鎖の領域特異的解析】

共焦点レーザー顕微鏡の普及によって、領域特異的な生命現象解析技術が飛躍的に向上しました。タンパク質や核酸に対しては抗体等の構造特異的なプローブによる解析が非常に有用ですが、糖鎖研究に用いられる抗体やレクチンでは糖鎖構造を特定することはできず、最終的には化学的な微量分析が必要になります。レーザーマイクロダイセクションは、組織切片上の標的とする細胞塊をレーザーで切り出して回収することのできる新しい研究ツールで（**図１**）、局所のDNA分析、RNA分析、タンパク質機能解析等に利用されていますが、我々はこれを糖鎖研究に応用して様々な成果をあげています。

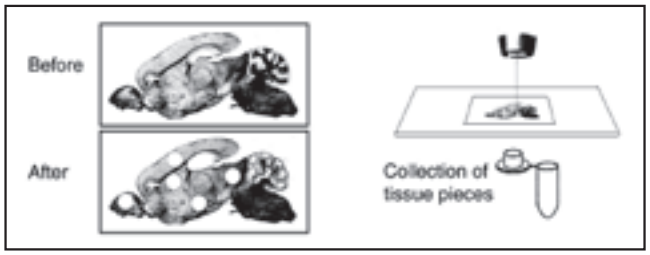


図１　レーザーマイクロダイセクションによる微小領域の回収

（４）その他

これまで本学では、入学時に３名のアドバイザー教員を指定して、“クラス担任”という形式で教育・学生生活全般をサポートする体制を取ってきました。2012年４月より、コミュニケーションのさらなる向上を目的として、“縦のクラス”という方法に変更しました。研究室に配属される前の低回生を含めた各学年数名ずつを各教員が受け持つことで、１回生から５回生（2012年度の最上級生）からなる学生集団が形成されます（**写真２**）。その結果、教員－学生間のみならず、学年の壁を越えた情報交換が容易になりました。後輩が気軽に先輩に相談を持ちかけ、相談を受けた高回生は自身の体験をふまえて様々な情報（期末テスト・一般実習・研究室での生活・CBT・OSCE・実務実習など）をフィードバックすることで、薬学部全体の一体感の向上に一役買っています。

本学５回生の実務実習が始まり、滋賀県薬剤師会の先生方にはこれまで以上に大変お世話になっております。人間力のある少しでも優秀な学生を輩出できるよう教職員一丸となって努力しておりますので、今度ともご指導のほどよろしくお願いいたします。

写真２　“縦のクラス”の学生集団

図書斡旋　その１

１．「臨床検査値ハンドブック」

会員価格　2,600円

発　　行：株式会社　じほう
監修・編集：木村　　聡（昭和大学横浜市北部病院准教授 臨床検査部長）
編　　集：三浦　雅一（北陸大学薬学部教授）

判　　型：Ｂ６判　296頁

本書は、よく行われる検査項目で異常値が発生したときに、その原因が「病気」なのか「薬の影響」なのか、判断材料となるようわかりやすく解説しています。

部 会 だ よ り

学術情報部

第１回滋賀吸入療法連携フォーラム（SKR）開催される

日　時：平成24年９月８日（土）17：00 ～ 19：30
会　場：ピアザ淡海
参加者：49名（うち県薬会員24名）

この会は、滋賀県における喘息とCOPDの治療などに関して、地域の関係者が連携し、吸入療法の普及と質的向上を図ることを目的として、平成24年５月に立ち上げられました。代表世話人は、滋賀医科大学医学部付属病院教授の中野恭幸先生です。今後、県内各地域の薬剤師会ごとに、吸入療法に関する研修会を実施することになっています。呼吸器科の医師と、滋賀県病院薬剤師会ならびに滋賀県薬剤師会が連携して、活動を進めていきます。

当日は、各地域の世話人が参加して、モデル研修会に臨みました。先ずは、中野恭幸先生の挨拶から始まり、次いで、吸入療法活動の先駆者である市立長浜病院呼吸器内科部長の野口哲男先生によるご講演がありました。野口先生は、2011年４月に湖北吸入療法病薬連携研究会（KKR）を発足させ、実技を主体的に取り入れた独創的な吸入指導講習会の開催を始めとして、吸入手帳の発行やDVDの制作など、大変熱心に取り組んでこられました。

中野恭幸病院教授の挨拶

野口先生のこの手法を踏襲して、参加者を７グループに分け、各製薬メーカーが担当する７つのブースを、グループごとに順に回って担当MR氏から講習を受けました。実際にデバイスを使って試し、その場でどんどん質問して、操作のコツや逆にピットフォールなども伝授してもらいました。１ブース10分の持ち時間で、タイムキーパーの号令の下、説明する側もテキパキと手際よく、また受ける側も迅速に移動していました。

私の場合、①エアロゾルブース　②アズマネックス　③イナビル　④アドエアディスカス　⑤スピリーバ（ハンディヘラーとレスピマット）　⑥シムビコート　⑦オンブレスブリーズヘラーの順でした。

とくにアドエアディスカスについては、①器具の構造をより理解しやすくするために内部模型を見てもらう、②高齢者には、食事の前や歯みがきの前に吸入をしてもらい、うがい忘れによるステロイドの副作用を防ぐことなど、服薬指導に欠かせないアイディアも教えて頂きました。また

各ブースでの講習の様子

イナビルは、実際は甘い味なので、小児には、「甘い」ということを吸入前に情報として伝えておくことが大切なのだそうです。

喘息は、受診回数が少なく、また継続受診が低い疾患のひとつです。そして、喘息死の88％は高齢者が占めているそうです。喘息死をなくすためには、高齢者に対する根気強い吸入指導が必要です。また、戦後のタバコ世代の人々が高齢化を迎える今後は、喘息よりCOPDによる健康の悪化が深刻になっていくでしょう。吸入療法を確実な薬物療法にするポイントは、薬剤師の吸入指導にかかっていると言っても過言ではありません。

増田会長の閉会挨拶

この日の受講終了者には、中野恭幸先生より、「吸入療法マイスター」の認定証が一人一人に手渡されました。最後は増田豊会長が閉会の挨拶で締め括り、研修会は無事終了しました。

SKR活動は、まさに始まったばかりですが、私たち薬剤師の専門性を活かし、「チーム滋賀」の一員として、患者さんの病気治療に貢献できるなら、こんなにやりがいがあることはありません。これから、各地で開催される吸入療法連携フォーラムに、皆さまもぜひご参加ください。

（中野　一枝）

滋賀吸入療法連携フォーラムのお知らせ

滋賀県病院薬剤師会・会長
寺田　智祐

滋賀県の喘息及びCOPD治療等において、地域の関係者が連携し、吸入療法の普及と質的向上を図ることを目的として、滋賀県吸入療法連携フォーラムが設立されました。これは、今までに地域の吸入指導に注力されてこられた、市立長浜病院や滋賀医大病院の呼吸器内科の先生方から、滋賀県薬剤師会と滋賀県病院薬剤師会に協力の依頼があり実現したものです。このような薬剤師の介入による治療効果の向上は、臨床薬理学に関する国際一流誌にも掲載されている取組みになります[1-2]。また、名古屋大学病院薬剤部では、薬剤師外来教室の一つとして、気管支喘息吸入療法教室を開催しています[3]。

今後、呼吸器内科医、保険薬局薬剤師、病院薬剤師、さらに吸入器を扱う製薬メーカーが連携して、地域ごとに講習会を開催していく予定です。

ご興味のある先生方は、ぜひ積極的にご参加いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

参考資料

1) Benavides S et al.: Pharmacist involvement in improving asthma outcomes in various healthcare settings: 1997 to present. *Ann Pharmacother*, 43, 85-97, 2009.
2) Khdour MR et al.: Clinical pharmacy-led disease and medicine management programme for patients with COPD. *Br J Clin Pharmacol*, 68, 588-598, 2009.
3) http://www.med.nagoya-u.ac.jp/pharmacy/03/lecture.html

リビング滋賀の「健康コラム」に寄稿（その17）

滋賀リビング社が発行する情報紙“リビング滋賀”４月発刊紙の健康コラムへの寄稿文を転載します。

リビング滋賀 2012年４月７日

頭痛には他の病気を伴わない一次性頭痛と他の病気によって生じる二次性頭痛があります

健康コラム

定期的な「がまんできない頭痛」は、病・医院を受診して検査を

Q がまんできない頭痛が月1回は起こります。市販薬の「バファリン」を飲むとよくなります。

月1回でもあまり長く同じ市販のお薬を続けて飲むのはよくないですか？

（草津市 E・Oさん 36歳）

A 頭痛は、他の病気を伴わない「一次性頭痛」（片頭痛や緊張型頭痛など）と、他の病気によって生じる「二次性頭痛」（高血圧や脳腫瘍（しゅよう）など）との、大きく2つに分類されます。

二次性頭痛の場合には、その原因となっている病気をしっかりと治療しなければ、頭痛から解放されません。また、頭痛を前兆とする病気がそのまま放置されているうちに重篤化することもあります。例えば、急性緑内障による頭痛の場合、鎮痛剤を服用して痛みがおさまっても、緑内障が進行して視力障害を生じることがあり、注意が必要です。もうひとつの一次性頭痛の場合でも、病・医院でしっかりと治療したほうがよいケースもあります。

質問にある頭痛は、他の病気が原因となって起きている頭痛ではない、としてお答えします。結論から言えば、つらい痛みをとるために、頭痛薬を月に1回、薬品に付いている説明書に従って使用することは一向に差し支えなく、同じ市販薬を続けるということについても、特に心配はないでしょう。

とはいうものの、市販されている「バファリン」には有効成分が異なる製品がいくつもあり、それぞれに特徴があります。その成分によっては、糖尿病や心臓病などに使われる一部の薬と、飲み合わせがよくないケースもあります。また、月に1回とはいえ、その1回に多量を飲むと胃が荒れることもありますので注意が必要です。さらに、体質や服用している他の薬なども人によって異なりますので、薬局などで薬剤師に相談して、自分の体に合った製品を選んでもらうことをおすすめします。

市販薬は軽症の頭痛には有効ですが、乱用すると“薬物乱用頭痛”になるおそれがあります。ひと月に10日以上頭痛薬を服用している場合は受診をおすすめします。

なお、定期的に起こる「がまんできない頭痛」の原因ですが、病・医院に受診して検査をするとわかる場合があります。まだどのような検査をされていないようでしたら、一度かかりつけ医に相談されるとよいでしょう。

滋賀県薬剤師会　村杉紀明さん

薬学生実習受入部

平成24年度　認定実務実習指導薬剤師アドバンス研修会

日　時：平成24年９月１日（土）15：00 ～ 18：00
場　所：立命館大学びわこ・くさつキャンバス　ラルカディア101教室
テーマ：指導者・学生とも充実した実務実習を行うために

今年度から立命館大学薬学部の学生も実務実習が始まり、滋賀県下で実習をする学生が大幅に増えたため、薬学生を初めて受け入れる施設が例年よりも多かったかと思います。そういった施設の不安や負担を軽減し、また、すでに受け入れたことがある施設においてもより充実した実習が行えるように、今期もアドバンス研修会を開催しました。

Ａ～Ｆの６チーム（薬局４・病院２）に分れてスモールグループディスカッションを行い、「どうすれば充実した実習を行えるか」について考えました。そのプロダクトのまとめを掲載します。

Ａチーム

① コミュニケーションを重視し、最初から患者さんに接する機会を設ける。患者さんと直接会話できる機会を設ける。
② 業務時間中の対応→学生に課題を与え、発表する場を設ける（声をかける、見られている、という意識付け）。
③ 病態と薬物治療の関係、ならびに副作用を結びつけて理解できるように指導する。
④ 指導薬剤師以外のスタッフも含めた薬局全体で協力して指導する（事前に役割分担を決める→薬局全体で受け入れる）。
⑤ 施設間の協力によって実習を充実させる。
⑥ １度に２名受け入れるほうが指導しやすい点も多い。

Ｂチーム

① タイムスケジュールをしっかり組み、他のスタッフにも実習スケジュールを把握してもらう。 時間管理を自分でさせる。タイムカード等→評価に影響させるわけではない。16：00から日誌を書く時間を与える。
② 課題を与える→１人の患者に対する追跡や、勉強会前の予習。 何かやりたいことを決めてもらって、２カ月でやってもらう。PowerPoint等で資料を作成→発表会を他薬局（グループ内）と合同で行う。吸入指導のロールプレイ。調剤報酬の説明。
③ 薬局外実習：チェーンの場合、他店舗にも協力してもらう。学校薬剤師と同行する→スケジュール調整を行う。中学校の場合、お薬教育等にも連れて行く。メーカー主催の勉強会にも同行させる。連携や外部での研修が指導薬剤師の個人交渉になっていることが問題点。支部単位でもっと応援してほしい→地域連携、在宅、学校薬剤師、災害など。
④ 県薬への要望：指導薬剤師が不足しているエリアが多い。何とかして欲しい!!!

Ｃチーム

① 薬局ごとに得手、不得手がある→支部などで連携する。
② サポート薬局を登録することで助け合う→OTC販売など。
③ OTCの課題→学生さんに商品のポップを作成してもらう（セルフメディケーションに目覚めた学生さんがいた）→販売のみに執着せず健康についても考えてもらう。
④ 学生さんに目的を持たせてピッキングから服薬指導、さらにはハイリスクチェックもしてもらう。成果発表をして他の学生さんの情報をも共有する。
⑤ 日常の業務に負担のないように進める（今の業務をそのまま体験してもらう）。
⑥ 服薬指導の患者さんから情報を引き出す術を体験してもらう（患者さんの言葉や間の裏になにがあるかをチェックして教えていく）。
⑦ 支部で学生同士が話合う時間を作って情報交換をする。
⑧ 薬局の実習は患者さんの話を聞く体験をしてもらう事が一番。
⑨ 学生さんのやる気スイッチを探して押す。
⑩ あらかじめ課題を渡しておき、時間が空いた時にしてもらうようにする→指導薬剤師も息抜きの時間を作る。
⑪ 支部の支援も頼む。

Ｄチーム

① コミュニケーションを取るために→歓迎会を催す→学生の性格を見極めることが必要。挨拶・返事の重要性を気づかせる。

② 学生の資質にあった明確な（具体的な）目標設定とフィードバック→スタッフの協力が不可欠。
③ 患者さんとのコミュニケーション→やりがいを自覚させる。
④ 患者さん宅、学校薬剤師、保健所などの外部実習を活用。学生の達成感をどのように持たせるか。
⑤ 課題発表の機会→支部・地域薬剤師会の協力支援。
⑥ 学生のモチベーション維持。

Eチーム

① 出来ていないこと

薬剤師に差がある→教育に差→こちらも勉強。若い薬剤師との接点が少ない。評価の基準が難しい。あいまい。決められない。勤務体制によってカリキュラムに変更がある。

② 出来ていること

薬剤師もドクターも教えるのが好き→教えるのでなく協力的に一緒になって学ぶ。

課題を出す→お互いに刺激。目標を設定して持たせる。学生の精神面もフォロー。簡単な試験を実施している。

③ 伝えるために指導薬剤師が努力すべき事柄を若い薬剤師へ指導（他の指導薬剤師以外のスタッフ）。評価基準として病院独自のチェックリストを作成する。事前の予習として勉強が必要（教育する内容を事前に確認）。

Fチーム

① 受入側がすべきこと

課題を設定して学習してもらう。学生がしたいことを学生主体にしてもらう。学生が興味を持ったものの中から指導薬剤師が決定する。院内の問合せ事項のなかから決定する。薬剤部の職員みんなで指導する。マニュアルの見直し。実際に何でもしてもらうように心がけている。院内の色々な部署を見学してもらっている。

② 学生が望んでいること

病棟にもっと行きたかった（服薬指導）。患者への応対の時間をもっと取ってもらいたい。

③ 何を伝えたいのか

薬剤師法の第１条をもう１回見てもらう。薬学的なことはすべて薬剤師ができるように（処方提案など）。処方せんをきちんと読めるようになる（疑義照会がきちんとできる）。医療安全に積極的に取り組めるように（対応できる能力）。

④ 指導薬剤師が努力すべきこと

スキルアップ。必要な情報の収集と院内への伝達。コミュニケーション力、学生が話しやすい環境をつくる。他のスタッフと良好なコミュニケーションをとっているところを見せる。急がせない。しっかり見てもらう。

⑤ 自施設でできないことを他施設で受け入れてもらえないか、その方策を考えて欲しい（抗がん剤の調製や治験など）。

各グループとも熱心に議論されていました。指導薬剤師個人の負担を軽減するためのものや、施設内で対応できない項目について県薬や支部に対応して欲しい事柄など、多数の意見があがりました。

指導薬剤師１人だけでは限界がある、と皆さん感じているように思います。指導薬剤師１人だけでしなければいけないわけではありません。サポート薬局として協力しておられる先生方もいらっしゃいます。実務実習受入部員も各支部にいるかと思います。施設内全員で、あるいは支部内全員で受け入れているつもりで、周りに相談してみてはいかがでしょう？　評価の方法に関しては、学ばれた方ばかりではありません。終了時に出来ていることをしっかりと評価してあげるのも大切ですし、その基準もしっかりしていることが必要だと思います。が、そもそも評価をすることが目的なのでしょうか？　６年制になったとはいえ学生さんです、出来てない処も目につくかもしれませんが、そこに気が付いたのであれば、上手くいくようにアドバイスをしてもらう（フィードバックしてもらう）。これだけでも随分楽になるのではないでしょうか？　学生の数だけ悩みの種があるのかもしれませんが、こうやって皆で解決策を考える機会もあります、受入に消極的にならず大いに活躍してください。

（甲賀湖南支部　渡邉　真樹）

学校薬剤師部

平成24年度　学校薬剤師研修会の報告

日時：平成24年８月26日（日）10：00 ～ 12：00
場所：草津市民交流プラザ　大会議室
演題１　「放射能のはなし」
講師：（株）堀場製作所　環境・プロセス事業戦略室
マネージャー　中西　保之　氏
演題２　「アンチドーピング活動とスポーツファーマシスト」
講師：京都府薬剤師会　事業情報センター
室長　田代　麻実子　氏

昨年の福島原発事故を端緒に問題となっている放射能について、またロンドンオリンピック・パラリンピック開催により関心をもたれているアンチドーピングについて、標記のとおり研修会が開催されました。

演題１　「放射能のはなし」

第１部

◎　放射能の基礎知識

１．放射能とは

・電球にたとえると、電球＝放射性物質、光を出す能力＝放射能、光＝放射線といえる。

・放射線の遮蔽は、α線：紙、β線：アルミニウムなどの薄い金属板、γ線：鉛や厚い鉄の板、中性子線：水やコンクリートにより可能である。

・医療用以外にも、工業（タイヤの強度を高める）、食品（ジャガイモの発芽を抑える）などの分野で使用されている。

２．放射線による人体への影響

・外部被ばくは放射線がなくなれば影響もなくなるが、内部被ばくは体内に取り込まれるため排出されるまで影響が続く。

・全身被ばく7000ミリシーベルト以上で100％の人が死亡、100ミリシーベルト以下では臨床症状は確認されない。

・放射線から身を守るための三原則は、①遮蔽、②距離、③時間である。

・非常時における防護策は､空気を直接吸い込まない(マスク・ハンカチ）ことと、摂取制限された飲食物は摂らないことである。

３．目的にあわせた放射能測定器の利用方法

・土壌・食品中の放射能に関して、簡易測定キットや通信機能付きの測定器もある。

◎　福島原発事故の現状について

・2011年４月29日と2012年２月10日の空間線量を比較し、かなり放射線が減っていることが確認されている。

・除染の進め方・工程

第２部

◎　見てみよう！測ってみよう！放射線！

１．身近な放射線の測定

会場の放射線量（自然にある）を実際に測定した結果は、0.06 ～ 0.07マイクロシーベルトであった。

２．霧箱による体験

エタノールを充満させた箱の中にランタン用マントル（放射性物質であるトリウムが微量含まれる）を入れておき、箱の下にドライアイスを置いて冷やし、光を当てると見ることができるマントルからの放射線の様子を観察するとともに測定した。その値は0.2マイクロシーベルトであった。

演題２　「アンチドーピング活動とスポーツファーマシスト」

１．ドーピングの定義

２．ドーピングはなぜだめなのか

①選手自身の健康を害する、②不誠実（アンフェア）、③社会悪、④スポーツ固有の価値を損ねる。

３．禁止物質について

①常に禁止される物質、②競技会検査で禁止される物質、③特定競技において禁止される物質、がそれぞれ規定されており、この規定は“毎年変わる”。

市販薬・点眼薬・漢方薬などにも禁止物質が含まれる場合があるので、医師から適切な処方を受けるのがよい。

4．公認スポーツファーマシストについて

2012年現在で滋賀県では54名が登録しており、ドーピング防止に関する情報を選手に提供する。

5．使用可能薬はどうやって調べるか

「薬剤師のためのドーピングガイドブック」や「WADA禁止表掲載のドーピング禁止物質の作用と禁止医薬品例」を参照し、どうしても解らないときは、薬剤師会薬事情報センターなどへ問い合わせる。

6．うっかりドーピングの防止

・薬剤師は薬の専門家であり、実務として薬の調剤・販売をしている。したがって、薬局等の現場におけるコミュニケーションによって、うっかりドーピングを有効に防止することができる。

〈感想〉

どちらの演題も興味深いテーマで、お二人の講師が丁寧に解りやすくご講演くださり、大変勉強になりました。

放射能の実験では、可視化した放射線の動きを参加者の皆様が熱心に観察されていました。

現状では、放射能もアンチドーピングも学校薬剤師側から積極的にアクションする機会は多くありませんが、学校側または生徒や保護者の方から質問をうけたり相談を持ちかけられる可能性はあります。その際、間違ったことを伝えたり、不安をあおるようなことがないよう、日頃から新しい情報、正しい知識を習得しておかなければならないと実感した研修会でした。

（草津支部　山本　香名子）

支 部 だ よ り

草津支部

地域薬剤師会の新しい取組み
＝草津支部の社団化にかける思い＝

今年の４月に日本薬剤師会（以下、日薬と略す）は公益社団になり、滋賀県薬剤師会（以下、県薬と略す）も来年４月をもって新制度の一般社団法人（非営利型）に移行する予定です。一連の社団制度の法改正は、われわれに対しても「薬剤師会とは何をする団体か」という課題を突きつけています。これまでの草津支部の主な活動は、学校薬剤師としての活動と休日急病診療所における活動、それに少しの勉強会といったものでした。草津栗東地区ではその地の利もあって、新薬勉強会を始めメーカー等による勉強会が多く開催されています。学校薬剤師と休日急病診療所の活動をしていない薬剤師にとっては、草津支部はただ会費を支払うだけの、言わば日薬や県薬に所属するためのブローカーのような存在でした。

薬剤師会にはいろいろな活動があります。国会での政治活動のように個人ではできない部分を薬剤師会に託すというような活動もあれば、保険制度などの情報を会員に伝えるための活動もあります。しかし、本来、日薬や県薬の活動のために支部や地域薬剤師会があるのではありません。どのような活動でも、薬剤師会活動の基本はあくまでも現場にあります。そしてその要となる団体は、これからは現場に一番近い地域薬剤師会となるのです。

今回の社団制度の改正に伴い、支部（地域薬剤師会）は県薬の一部であるという立場から、それぞれが独立した団体になります。このことは、今までの県薬の活動の補填という立ち位置から、トータルで各地域の活動を考えるという一種の地方分権と言えます。つまり、これまで地域活動の一部についてのみ考えていればよかったという立場から、一から地域の薬剤師のための活動をしていく立場に変るのです。極端な言い方をすれば、県薬の指示に従うという立場から、地域薬剤師会の活動を日薬や県薬が支援するという立場になるのです。これまでの地域活動は、一部の役員が行政や他の団体の活動に参加する形で、付き合い程度の活動ではなかったでしょうか。そもそも地域の会員は、支部役員がどのような会合に出席しているかを知っているでしょうか。これまでは、こうしたことは他人任せでよかったのかもしれません。しかし、これからは特に地域の課題については、地域の会員が主体となって取り組んでいかなくてはなりません。そのような時に、いい加減な団体運営が許されるはずはありません。

こうした環境の変化に対応するために、草津支部は、一般社団法人びわこ薬剤師会になります。これにより対外的な信用の向上、つまり、まずは地域社会で一人前扱いされるような団体になることを目指します。代表者の知らないところで勝手に契約を結んだり文書を発行するような団体、意思決定のルールが明確でない団体、一会員が会を代表するかのような振る舞いをする団体、会計ルールが不明瞭な団体、このような団体に社会の信用は集まりません。ましてやそれが薬剤師の職能団体であれば、薬剤師そのものの社会的な信用にかかわる問題です。社団化は、草津支部にとってはプロ宣言のようなものなのです。「これからは、プロとしての振る舞いが出来る団体に変わります。だから今後は、我々の言うことに耳を傾けてください。」と。「逃げ場のない所で真剣勝負をする。」これが今の薬剤師にとって、一番必要なことではないでしょうか。

（横井　正之）

草津支部

第５回　草津栗東薬薬連携の会

去る９月８日、第５回草津栗東薬薬連携の会がクサツエストピアホテルで開催されました。この会は、草津総合病院の一部院外処方箋化を機会に、草津総合病院と草津栗東薬剤師会が軸となって、薬薬連携を深めるための交流会として始まったものです。５回目を迎えた今回は、草津総合病院以外の病院からも参加者があり、また地域の薬局薬剤師に対しても、草津栗東薬剤師会だけではなく守山野洲薬剤師会へも声をかけて広範囲な交流会になりました。

プログラムは、草津総合病院の岩崎秀子先生のご挨拶とメーカーからの情報提供の後、口演として一般演題が２題、特別講演が１題行われました。

一般演題では、草津栗東薬剤師会の外池克成先生が「地域薬剤師会の新しい取組みについて」という題目で、草津栗東薬剤師会の最近の活動についての報告をされました。若手薬剤師の育成やIT化、地域薬剤師会の役割の見直しなど、地域活動の中心的な役割となる薬剤師会像について、熱のこもった発表をしていただきました。

続く特別演題では、「骨塩定量、骨代謝マーカー、そして新たな骨折リスク評価」の演題で、滋賀医科大学医学部整形外科講座の今井晋二先生にご講演いただきました。90年代から現在までの、骨折リスクの評価方法に関するお話でした。当初の診断や治療評価は、骨塩定量を中心に行われていたこと、そのうち骨塩量が十分でも骨折リスクが高い症例が見受けられたことから、骨の質に目が向き骨代謝マーカーが注目されていったこと、さらに現在ではそれを補充する方法として疫学的な骨折リスク評価を活用することにより診断や治療の総合的な指針としていることについて、わかりやすく解説していただきました。

薬薬連携の会は、回を追うごとに参加者の範囲が広がってきています。病院薬剤師と薬局薬剤師が一堂に会してお互いの理解が深められ、また薬局薬剤師にとっては普段あまり触れることのない病院現場での治療戦略や歴史的な推移について情報を得る貴重な機会となっています。今後もこの薬薬連携の会を継続していくことにより、薬剤師や医療関係者との連携を深めて、地域における切れ目のない医療提供の一助になればと考えています。

（横井　正之）

図書斡旋　その２

２.「基礎からの漢方薬　第３版」

会員価格　4,700円

発　　行：株式会社　薬事日報社
著　　者：金　成俊（横浜薬科大学教授）

判　　型：Ｂ５判　338頁

本書は、漢方薬を医療現場で取り扱う上で必要とされる漢方医学と漢方薬の知識をわかりやすく解説しており、薬大生、薬剤師、医師のための必読書です。３年ぶりの改訂版として、「第十六改正日本薬局方」に基づいた新しい情報が盛り込まれています。また、生薬・方剤の解説には約300点のカラー写真を収載し、そのほかにも図表や写真を多数使用し、専門用語にはルビをふるなど親しみながら学べる解説書になっています。

大津支部

第６回　大津薬薬連携の会

日　時：平成24年９月22日（土）　15：00 ～ 18：00
場　所：ＪＲ大津駅前　滋賀ビル９階　比叡の間

大津支部では、年１回、広域病院薬剤師の先生方とともに、薬薬連携に関する研修会を開催しています。

今年は連休初日の22日に、第６回大津薬薬連携の会が開催されました。JR大津駅前では、高校生と卒業生ミュージシャンによる社会実験野外LIVEが行われており、活気づいた中での研修会となりました。

例年は講演会形式の研修会でしたが、今回は趣向を変え、２部構成の参加型研修会となりました。前半は、調剤薬局と病院薬剤部でどのような業務や取り組みが行われているか、について理解を深めるため、４名の先生にご講演いただきました。調剤薬局側から、マリー調剤薬局・隠岐先生より「処方せんから何を感じるか」、ワタキュー薬局本宮店・松尾先生より「診療報酬に対応した薬局における業務改革」、病院薬剤部側から、大津市民病院薬剤部・富田先生より「薬剤部、病棟、チーム医療について」、滋賀医大附属病院薬剤部・高田先生より「安全・安心な薬物療法を目指して」というテーマで、今、現場でどのような取り組みがされているのか、また課題は何か？についてお話しいただきました。

調剤薬局と病院薬剤部におけるそれぞれの取り組み・課題を共有した上で、後半は、４つのグループに分かれて、KJ法を用いたSGD（small Group Discussion）を行いました。「病院薬剤師と薬局薬剤師が上手く連携するためには」、「患者さんと円滑なコミュニケーションを行うためには」という２つのテーマについて話し合いましたが、病院薬剤師と薬局薬剤師が合同で討議したことで、多角的な視点から問題点を抽出することができたのではないかと思います。各グループ10名程度でしたが、文殊カードに記入された問題点はどのグループも60を超えました。活発な討議によってこれらの問題点を抽出・整理した後、その対応策を検討しました。

「病院薬剤師と薬局薬剤師が上手く連携するためには」のグループでは、お互いの業務に対する理解が不足している、顔が見えていないと解決する問題も解決しない、という問題点が挙げられ、勉強会・症例検討会などへの参加や、グループ討議、見学会、その他のイベントなどで顔の見えるコミュニケーションを継続していくことが解決策として提議されました。

また、「患者さんと円滑なコミュニケーションを行うためには」のグループでは、調剤薬局も病院薬剤部もそれぞれ日々の患者対応で苦労していることが問題点として挙げられ、解決策として、人としての基本的なコミュニケーション力を身につけること、患者さんの様子に気づく力や会話の糸口となる薬学的知識の引き出しを多く持つこと、などの意見が出ました。

今回の研修会に参加し、病院薬剤師の方々と忌憚なく意見を出し合えたことによって、同じような問題で苦労されているのだ、と共感できる部分が多いことに気づきました。そして、こうした顔の見えるコミュニケーションにより、解決できる問題も多くあることがわかりました。今回だけに終わらず、今後もこうした活動や連携が活発になっていけば、よりスムーズな業務の運営、より安全・安心な医療の提供ができるようになるのでは、と感じました。

（杉江　陽子）

甲賀湖南支部

８月度認定薬剤師勉強会の報告

８月18日（土）、公立甲賀病院神経内科の小河秀郎先生によるご講演『成人てんかんにおける診断と治療～新規抗てんかん薬の使用経験～』を拝聴しました。てんかんは子どもに多い病気とされていますが、60歳代で新規に発症する人も増えており、脳卒中などの脳血管障害や認知症も原因しているとのことです。てんかんの基礎知識から成人患者が抱える問題まで、幅広くお話して頂きましたのでその内容を簡単にご紹介します。

１．てんかんについて

・頻度：人口の0.5～１％（100～200人に１人の割合で患者は多い）

・特発性：70％･･･様々な検査をしても異常が見つからない原因不明のてんかん

・症候性：30％･･･脳に何らかの障害や傷があることによって起こるてんかん

・70～80％は抗てんかん薬で発作の治療は可能であるが、20～30％は難治性である。

２．てんかんの診断

病歴・発作の状況・時間・意識消失の有無などの問診と、脳波・画像・血液などの検査により行う。

３．発作の誘因と発作時の対応

・発作の引き金となるもの

＊光・格子越しの光やチェックの洋服など

＊TVの光（ポケモン・ピカチュー発作が一時期話題に）

＊睡眠不足

＊薬の急激な変更や中断

＊飲酒

＊向精神薬や抗うつ薬の中断

・もしも発作が起こっても、発作は短時間で終わることが多いので決してあわてないこと！

・横向きに寝かせて気道を確保し、ベルトなどをゆるめる。10分以上経っても止まらなければ救急車を呼ぶ。

４．てんかんの治療

①　薬物治療：もっとも一般的な治療法で、単剤の内服薬投与から開始する。（初めて発作が生じた時はてんかんでないことが少なくないため、通常は２回目から治療を開始する。）

②　外科的治療：発作を引き起こす、脳の異常な部位を切除する。

③　迷走神経刺激法：皮下に装置を埋め込み、迷走神経を電気刺激する。

④　ケトン食療法：高脂肪・低タンパク質・低炭水化物の食事をする。

５．てんかん患者がかかえる問題

『運転』

2002年（平成14年）６月に施行された道路交通法により、一定の条件を満たせば車の運転は可能となった。

①　過去５年以上発作がない患者

②　過去２年以上発作がなく、今後も数年間は発作を起こす恐れがないと医師から判断された患者

③　１年間の経過観察で、意識障害や運動障害を伴わない発作しか起こしていないと医師から判断された患者

④　２年間の経過観察で、睡眠中の発作しか起こしていないと医師から判断された患者

『妊娠』

てんかんそのものによる影響と、治療薬による影響が考えられる。

・発作そのものが危険であるため、赤ちゃんの様子を注意深く観察しながら、単剤を最小限でまたは徐放製剤を投与する。

・奇形の割合は正常者で２～３％だが、てんかん患者では８～10％に増える。葉酸の補充をする。

・バルプロ酸ナトリウムは、妊婦はもちろんのこと妊娠可能女性にも避ける。

・授乳は基本的には可能である。患者である母親が授乳によって睡眠不足となり、それが原因する発作の発現に注意。

・赤ちゃんにビタミンKの投与も行う。

６．高齢者のてんかん

・認知症と思っていたらてんかんだった！？

認知症はてんかん発作を起こしやすいので、セットで考えておくことが重要である。

＊口をぺちゃぺちゃさせる

＊意味のない動きを繰り返す

＊どこを見ているのか分からない

＊最近あった重要なイベントを覚えていない

・非痙攣性が多く、軽微でかつ多彩であり、意識障害、失語、麻痺などを呈する。

・発作後は、もうろう状態になりやすい。

・腎機能や肝機能が低下しているため、薬の投与は少量

より開始する。

7．新規抗てんかん薬の使用経験より、その利点と副作用について

・ゾニサミド（エクセグラン®）

広い発作型スペクトラムを有するが、無気力・自発性低下、運動失調など行動抑制がみられるので注意。

・トピラマート（トピナ®）

他の抗てんかん薬が無効の患者でも、併用によって良好な効果を示す。しかし、腎・尿路結石が生じることがある。

・ラモトリギン（ラミクタール®）

抗うつ作用があって元気になるが、発疹が２～３％と高い割合で起こる。

・レベチラセタム（イーケプラ®）

安全性が高く高齢者にも使いやすいが、抑うつ・不安などがみられる。

〈拝聴しての感想〉

国内では約100万人が罹患していると言われています。多くの患者さんは不安を抱えていることでしょう。しかし、発作をうまくコントロールできれば、普通の社会生活を送ることができるのです。てんかんとうまく付き合っていけるように、薬剤師として患者さんをサポートできればと思います。

甲賀湖南支部薬剤師会では、毎月いろいろなテーマで研修会を行っております。他支部の皆様もぜひご参加ください。

（中井　一美）

東近江・八幡支部

東近江・八幡合同学術講演会レポート
― 第2回・3回を受講して ―

東近江と八幡薬剤師会では合同学術講演会をシリーズで開催しており、第２回・３回の内容について報告します。両回とも、講師として**京都医療センター臨床研究センター　予防医学研究室　岡田　浩先生**をお招きしてご講演を賜りました。岡田先生は、患者さんとの関係を大切にしたい・患者さんと関わりたいとの思いから、研究職を務めながら薬局薬剤師としてもご活躍されるという、二足の草鞋を見事に履きこなしておられます。

第２回　「薬剤師による糖尿病患者支援のコツ」

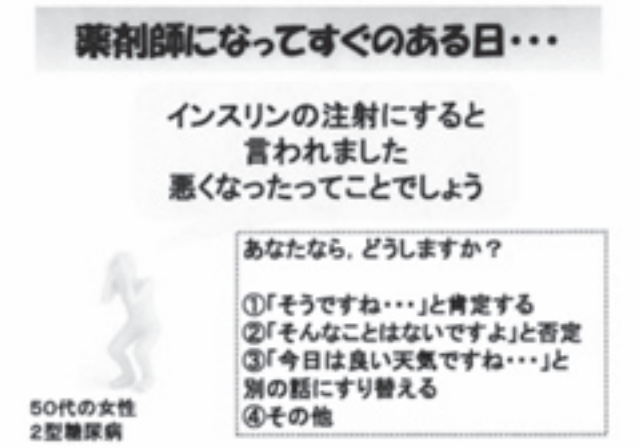
日時：平成24年６月23日（土）16：00 ～ 17：30

場所：近江八幡総合医療センター１Fよしぶえホール

糖尿病患者さんに対して薬局がいかに介入し、行動変化を起こしてもらうかについて学びました。講演スタイルは受動的な講義一辺倒ではなく、問いに対して挙手をする・隣の方とペアで相談・ディスカッションしながら進めていく参加型のものでした。

（ディスカッションテーマの一例）

問いに対して、ペアでどう対応するかをディスカッションし、考えを共有する。



アメリカ・イギリス・オーストラリアでは、薬局が積極的に介入している事をご紹介いただきました（特にアメリカでは血圧測定、運動療法、フットケアからHbA1cの測定まで行っている）。

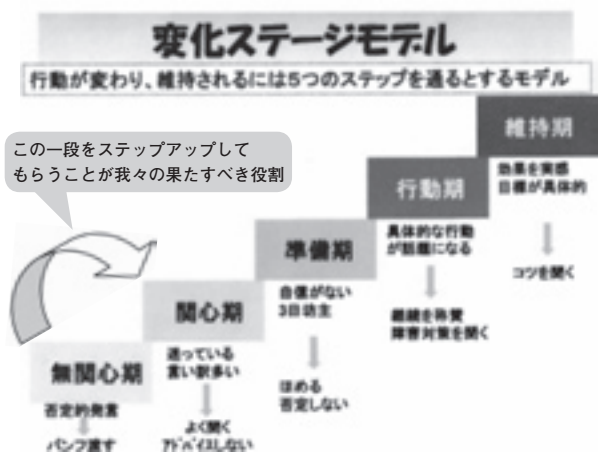
糖尿病の改善には血糖コントロールが奏功していることを受け、岡田先生が日本における薬局介入試験（本邦初）としてCOMPASSプロジェクトを発足させ、2012年末で終了、５月の糖尿病学会にて解析結果を報告しておられます。

【５☆ファーマシスト】

患者さんに介入する際に必要な知識・スキルだけでなく、薬剤師に求められるマインドを５ステップで習得できるようにした研修プログラムも実施しておられます。

【変化ステージモデル】

薬局でよく見かける「話をしたがらない方」、「病気に対し、否定的な方」、「あまり病気に関心がない方」など無関心期の方に、いかにして関心期へステップアップしてもらうか？これが地域薬局の役割です。



ポイントは『常にノックし続けること』

どんなに無関心な方にでも、声をかけ続け、パンフレット等の啓発資料を渡し続け、そのうちにある日ある時何かのきっかけで一歩を踏み出してくれることを期待する。普段関わる患者さんの中にも、なかなか関心を持ってもらえない方が少なくないが、いずれはその方々も行動変化を起こし、波紋が広がるごとく変化ステージモデルをステップアップしていくよう、毎回お薬お渡し時のやり取りにも小さな一石を投じていきたい。

第３回　「性格タイプ別アプローチ
～ 自分のタイプを知って患者を支援しよう ～」
日時：平成24年９月29日（土）18：00 ～ 19：45
場所：建部コミュニティーセンター

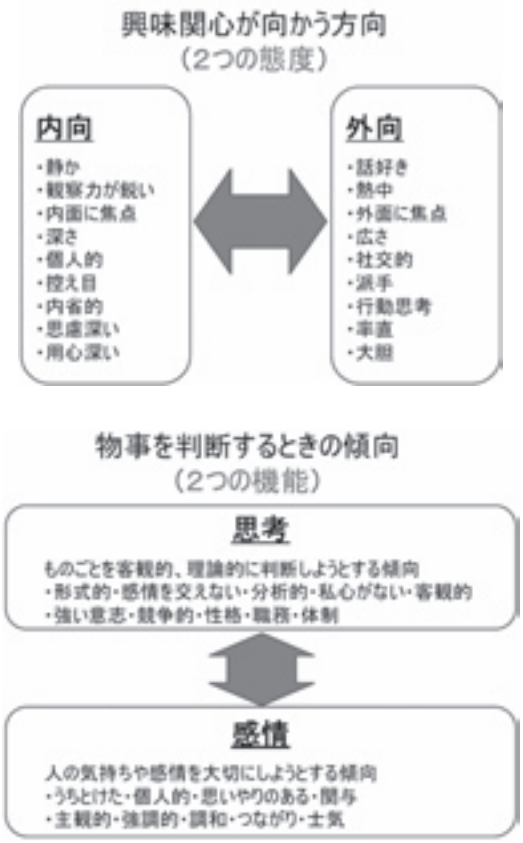
性格をタイプ分けするとそれぞれに特徴があり、それに応じた対応をすることについて学びました。

講演の中で、２つのケースを想定したロールプレイがあり、両支部の会員から選出されたキャストが熱演されました。日々薬をお渡しする際にありうると思われるシナリオで、客観的に観るとどういう対応がまずいのか？どうすればスムーズに流れるのか？がとてもよく分かりました。ご熱演頂いた先生方、誠にありがとうございました。

【性格タイプ分け】

スイスの精神科医・心理学者 カール・グスタフ・ユング（Carl Gustav Jung）は「心理学的類型」において人の傾向を２つの態度と４つの機能に分けて定義しました。２つの態度とは**「外向」**と**「内向」**、４つの機能とは**「思考」「直観」「感覚」「感情」**です。これにより、性格を８つのタイプに区別できるとしています。

今回は、機能を**「思考」**と**「感情」**の２つに分け、性格タイプを４分類して自分はどれに当てはまるか把握しようという試みでした。２つの態度と２つの機能は、それぞれ下記のような特徴を示すそうです。



このように性格を４分類すると下記のようになります。皆さんはご自分がどのタイプに当てはまると思いますか？また、職場では何色の薬剤師でしょうか？家庭では何色が出ているでしょうか？

岡田先生曰く、その人の本性は切羽詰まったとき、例えば薬局で患者さんが集中してとても忙しい時や、家庭において重要な判断を迫られる時などに出るそうです。

色別の性格タイプ

	思考	
内向	＜青タイプ＞ 注意深い 正確、慎重 探究心が旺盛 礼儀正しい	＜赤タイプ＞ 競争心が旺盛 主張できる 意志が固い 目的意識が高い
	＜緑タイプ＞ 思いやりがある 人を励ます 人と分かち合う 忍耐力がある	＜黄タイプ＞ 社交性がある ダイナミック やる気に満ちる プレゼンが上手
	感情	外向

さて、自分のタイプは目星をつけましたが、人にはどう映っているのか？それを知るために次のようなWorkを行いました。それは、予め背中に下記のような表を貼ってもらい、会場内のできるだけ多くの参加者と握手をし、ご挨拶する。その上で、自分が何色に見えるか、その色のシールを背中に貼ってもらう、というとても興味深い内容のものです。

自分のカラーは？

氏名　西井　伸善

緑 タイプ	青 タイプ	赤 タイプ	黄色 タイプ
	青	赤 赤	黄
	青	赤 赤	
	青	赤 赤	
	青	赤	
個	4 個	7 個	1 個

私の背中に貼った表

私の背中の表に貼ってもらったシールを図示しておきます。自分のタイプは「青」であろうと予測しておりましたが、他の人には「赤」と映っているようです。意外な結果でしたが、無意識にとっている行動・態度こそ、自分の本性としてこのように現れているのだと認識しました。

【タイプ別に対応する方法】

赤タイプには…自分をしっかり持っており物事に優先順位をつけて行動しているため、だらだらと質問したりするなど押し付け型で相手のペースを乱すような対応はNG。

青タイプには…冷静に論理的に物事を考えるので、数値化してお話しすると理解を得られやすい。あいまいな話や話を途中でやめたりするような対応はNG。

黄タイプには…社交性が高いタイプなので、一緒にやるのが良い。資料を読んだり、測定するなど独りで黙々と作業するのはNG。

緑タイプには…自分なりのペースがあるので、任せてあげること。すぐにやりましょう！といった決断を急かすような対応はNG。

第２回・３回のまとめとして

①薬局薬剤師が糖尿病患者さんに適切に介入することは、血糖コントロールの改善に重要である。反応の薄い方もあきらめずに心をノックし続ける。

②相手の性格タイプを把握し、それに応じた対応をすることで患者支援をよりスムーズに行う。

ということです。これらを踏まえて、明日から患者さんへの対応を考えていきましょう。

（西井　伸善）

図書斡旋 その３

３.「逐条解説　薬事法　五訂版」

会員価格　19,800円

発　　行：株式会社　ぎょうせい

編　　集：薬事法規研究会

判　　型：Ａ５判　2600頁（２分冊・ケース入り）

本書は、薬事法の条文ごとに、その趣旨、解釈及び運用方針等をわかりやすく解説し、関係法令、通知、資料等については、主要なものを精選してその最新内容を収録しています。また、平成14年、平成15年、平成18年（２回）の４次にわたる改正にも対応しています。

医療安全情報

医療事故情報収集等事業　医療安全情報　No.68　2012年7月

薬剤の取り違え（第2報）

薬剤の取り違えを医療安全情報No.4（2007年3月）で情報提供いたしました。
その後、再び類似の事例が20件報告されていますので、再度、情報提供いたします。
（集計期間:2007年1月1日～2012年5月31日）。

薬剤の名称が類似していることにより、薬剤を取り違えた事例が再び報告されています。

投与すべき薬剤（主たる薬効）	取り違えた薬剤（主たる薬効）	件数
アルマール錠（不整脈用剤）	アマリール錠（糖尿病用剤）	3
ノルバスク錠（血管拡張剤）	ノルバデックス錠（腫瘍用薬）	3
チウラジール錠（抗甲状腺ホルモン剤）	チラーヂンS錠（甲状腺ホルモン剤）	2

◆アルマール錠は、アロチノロール塩酸塩錠「DSP」への製造販売承認を取得しています（2012年1月）。
◆報告された事例20件のうち、複数回報告された薬剤を掲載しています。

公益財団法人 日本医療機能評価機構　医療事故防止事業部
医療事故情報収集等事業

ATPふき取り検査による学校給食調理施設の衛生調査

学校薬剤師部　小池　宣子

＜要　旨＞

日本学校薬剤師会近畿ブロックの学校薬剤師会は、平成23年度の近畿ブロック共同研究として、ATPふき取り検査による学校給食調理施設の衛生調査を実施した。学校給食衛生管理の重要管理ポイントの一つである使用する器具類等の洗浄に着目し、ATPふき取り検査を用いて洗浄後の器具類の清浄度を調査したものである。

本調査報告においては、滋賀県薬剤師会学校薬剤師部が実施した調査結果を図表データとしてまとめ、調査に参加した近畿他府県市学校薬剤師会の調査結果は総合的な考察の際の参考とするにとどめた。ATP測定データ数が少なく、総括的な評価を行ない難い状況ではあるが、今後の学校給食調理場におけるATPふき取り検査の基礎データとする観点から結果をまとめて考察を行った。

＜キーワード＞

学校薬剤師、学校給食、学校給食調理場、学校給食衛生管理、ATPふき取り検査、調理器具

緒　言

学校給食調理場においては、文部科学省の定める「学校給食衛生管理基準」に従い、学校給食の衛生管理が日々実践されている。「学校給食衛生管理基準」第１総則には、「衛生管理上の問題がある場合には学校医又は学校薬剤師の協力を得て速やかに改善措置を図ること。」とされ、第２学校給食施設及び設備の整備及び管理に係る衛生管理基準、および第３調理の過程等における衛生管理に係る衛生管理基準には、「学校薬剤師等の協力を得て」、「定期に、検査を行い、その実施記録を保管すること。」とされている。

これを受けて、日本学校薬剤師会近畿ブロックの各学校薬剤師会は、平成23年度の共同研究として、それぞれが関与する学校を対象に、ATPふき取り検査による学校給食調理場の衛生調査を行い、学校薬剤師が学校給食衛生管理への関わりを深め、参与するにあたってのありかたを探ることを目指した。

調査参加機関は、大阪府学校薬剤師会、大阪市学校薬剤師会、堺市学校薬剤師会、大阪私立学校薬剤師会、神戸市学校薬剤師会、明石市学校薬剤師会、芦屋市学校薬剤師会、姫路学校薬剤師会、京都府学校薬剤師会、京都市学校薬剤師会、和歌山県学校薬剤師会、奈良県学校薬剤師会、滋賀県薬剤師会学校薬剤師部の13薬剤師会であった。

方　法

1　調査期間：平成23年９月５日～９月29日

2　調査施設：県内学校の単独調理場10か所

3　検査箇所：洗浄乾燥後の器具等、下記１）～ 10）

1）まな板
2）包丁
3）調理台
4）冷蔵庫の取っ手
5）回転釜の水道栓
6）冷蔵庫内の棚
7）まな板保管庫の内底
8）野菜スライサーのベルト
9）シンクの内底
10）手指

4　ATP測定用の器具

1）ATP測定器：下記２社からATP測定器の貸与を受けた。
- ①　hygiena社（代理店：リオンテック株式会社）SystemSure Plus
- ②　キッコーマン食品株式会社（代理店：キッコーマンバイオケミファ株式会社）ルミテスターPD-20

2）ふき取り綿棒：各ATP測定器専用のふき取り綿棒を購入して用いた。
- ①　hygiena社SystemSure Plus用Ultrasnap
- ②　キッコーマン食品株式会社ルミテスター PD-20用ルシパックPen

5　測定方法

検査箇所ごとにふき取り部分及びふき取り方法を指示したふき取り検査実施手順書、ならびに各ATP測定器メーカーの測定器取扱説明書により測定した。

測定原理は、自然界におけるホタルの発光原理の応

用であり、細胞内にエネルギー蓄積物質として含まれるATP（adenosine triphosphate、アデノシン三リン酸）が、ルシフェラーゼ（酵素）の存在下においてルシフェリンと反応し、ATPからAMP（adenosine monophosphate、アデノシン一リン酸）に変化するときに光エネルギーを放出する生物発光を応用したものである。この光エネルギー（発光量）は、ATP量と比例関係にあることから、発光量を測定することによりATP量を求めることができる。その測定量は、細菌（生菌、死菌）及び食品残差等に由来するATP量を示し、洗浄・消毒が適切に行われているかを調べる清浄度検査に適した方法として活用される。

結　果・考　察

図１（図１- １～１-10）に、hygiena社SystemSure Plus／Ultrasnapにより得られたATP測定値の分布を検査箇所別にヒストグラムとして示した。

図２（図２- １～２-10）に、キッコーマン食品株式会社ルミテスター PD-20／ルシパックPenにより得られたATP測定値の分布を検査箇所別にヒストグラムとして示した。

図３に、hygiena社SystemSure Plus／Ultrasnapにより得られたATP測定値について、最大値、最小値、平均値、中央値の比較図を示した。

図４に、キッコーマン食品株式会社ルミテスター PD-20／ルシパックPenにより得られたATP測定値について、最大値、最小値、平均値、中央値の比較図を示した。

各ATP測定器メーカーが示す判定基準を参考にして表１に示す清浄度の判定基準を定め、検査箇所の清浄度を判定し、その結果を表２に示した。

清浄度の高いものは、まな板、包丁、野菜スライサーベルト及び手指であり、清浄度の低いものは、調理台、冷蔵庫の取っ手、冷蔵庫の棚、シンクの内底であった。

図１、図２、図３、図４の分布図でも、まな板や包丁、あるいは野菜スライサーベルトのように、水で洗浄を行う器具類は清浄度が高いが、調理台、冷蔵庫の取っ手、冷蔵庫の棚、シンクの内底は清浄度が低いという結果を示した。特に、調理台にあっては洗浄しやすい形状であるにもかかわらず清浄度が低いという結果を得たが、その要因として、調理台を布巾や紙タオルなどで水拭きし、アルコールを噴霧することでもって清浄であるとしている状況が推察されることから、丁寧に汚れを落とす掃除の方法やその頻度を再検討し、改善していく必要があると考える。また、冷蔵庫の取っ手と冷蔵庫の棚についても清掃の頻度を上げること、シンクの内底については排水口周辺をより丁寧に洗浄することを求める。

まな板保管庫の内底と回転釜の水道栓については、ATP測定器２機種により清浄度の判定が異なる結果を得た。まな板保管庫は洗浄頻度が低く、その内底には古い汚れが溜まり、かつ加熱と乾燥を繰り返すことから、ATPから変化したAMPも多く存在すると推察される。また、回転釜の水道栓は洗浄頻度が低く、古い汚れも多いと推察される。キッコーマン食品株式会社ルミテスター PD-20／ルシパックPenは、ATPそのものに加え、加熱等によりATPから変化したAMPをも再度ATPに変えて測定するとされることから、汚れをより厳しく検出したものと考えられる。ATP・AMPの同時測定方法は汚れをより高感度に検出できるメリットを持つが、さらにはATP測定とATP・AMP測定の２方法を組み合わせることによって、過去から現在における衛生管理状況をより詳細に浮かび上がらせることができるのではないかとも考える。

キッコーマン食品株式会社ルミテスター PD-20／ルシパックPenによる測定値は、hygiena社SystemSure Plus／Ultrasnapによる測定値よりも10倍から20倍の大きい値を表示した。これは、測定値にAMP量を含むか否かの違いによるところもあるが、相対発光量とその測定感度あるいは数値処理方法の違いによるものでもあろうと考える。

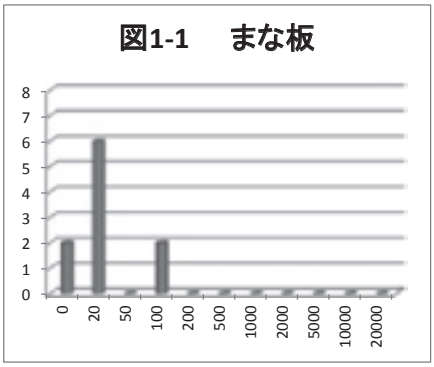
結　語

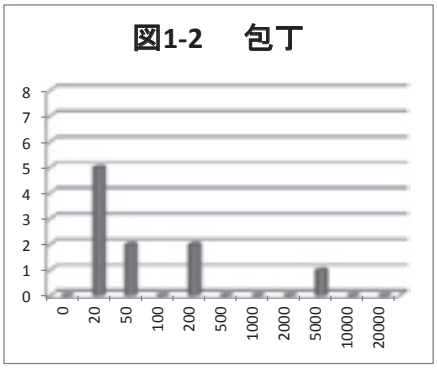
本衛生調査によって、ATPふき取り検査による清浄度の管理手法が有効であることが明らかとなった。今後も各調理場において、ATPふき取り検査を用いた清浄度の確認・維持が継続的になされることが望ましい。

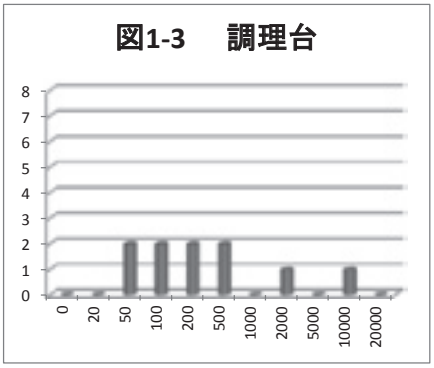
学校薬剤師の学校給食に対する取り組み方は、各府県市薬剤師会ごとにさまざまであったが、今後とも学校薬剤師に与えられた職能を発揮していくことは大切であると考える。

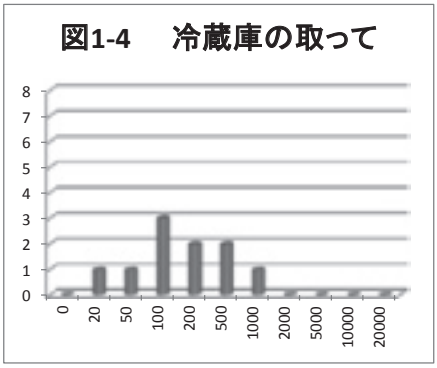
本衛生調査の結果をまとめるにあたって、あえて全体評価を試みた。しかし、調理場の状況はそれぞれ異なるので、実施した調理場ごとにその数値を評価し、PDCA（Plan-Do-Check-Act）サイクルを回して、清浄度アップにつなげていくためのツールとして活用すべきであると考える。今後とも、ATPふき取り検査の特性を活かした衛生管理が継続して行われ、学校給食衛生管理がさらに充実することを期待する。

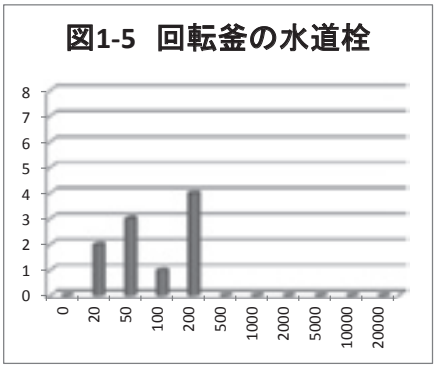
図１　hygiena社　SystemSure Plus ／ふきとり綿棒Ultrasnap
によるATP測定値の分布　（横軸：ATP測定値の区間，縦軸：度数）

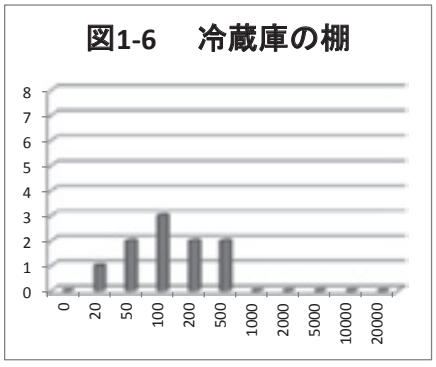


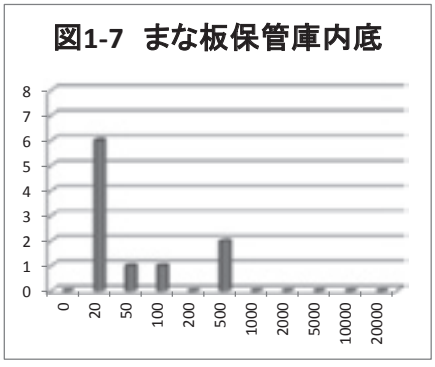


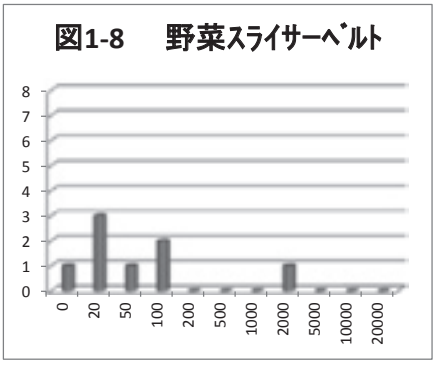


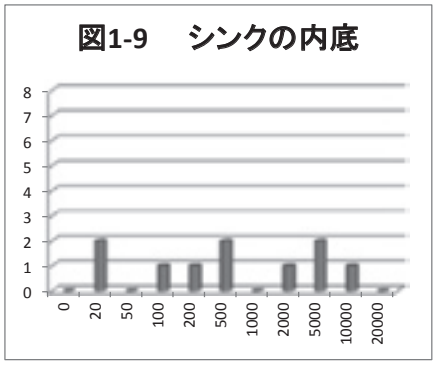












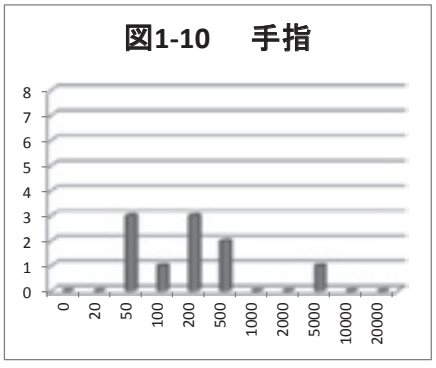
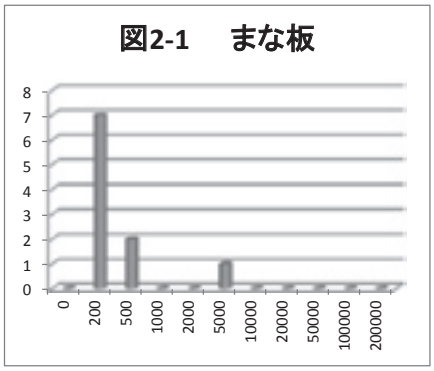
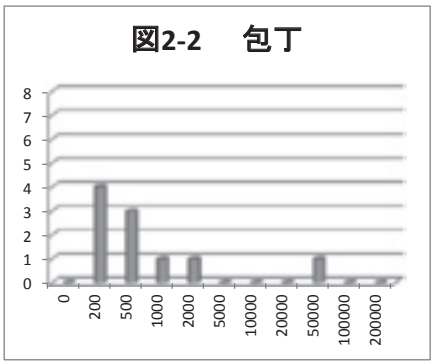
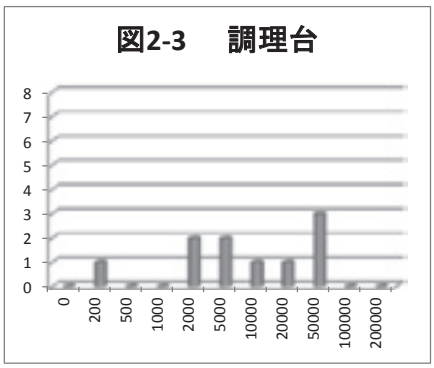
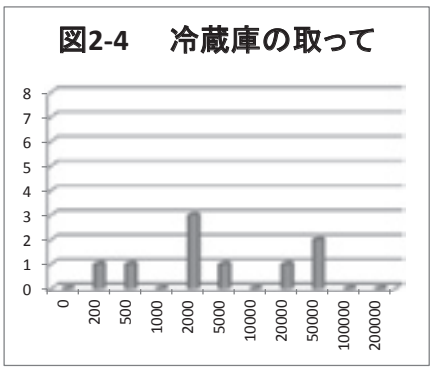


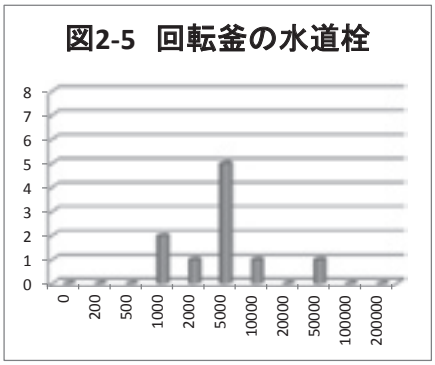
図２　キッコーマン食品株式会社　ルミテスター PD-20 ／ふきとり綿棒ルシパックPen
によるATP測定値の分布　（横軸：ATP測定値の区間，縦軸：度数）

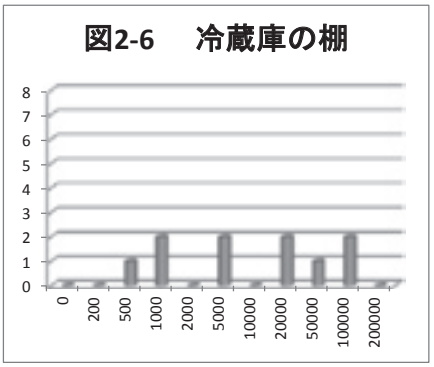


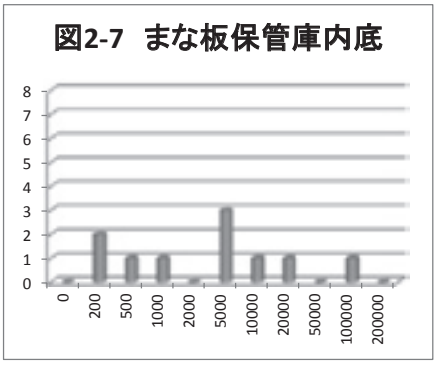


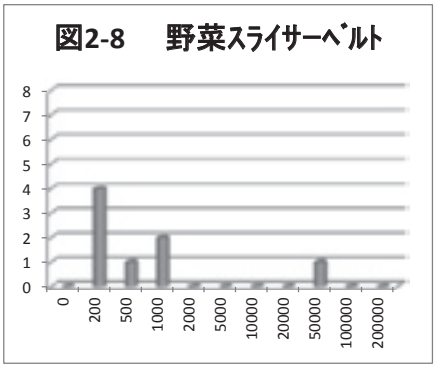


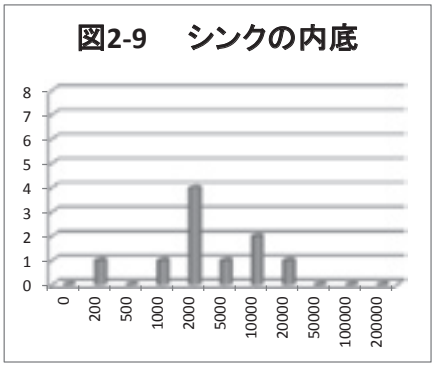












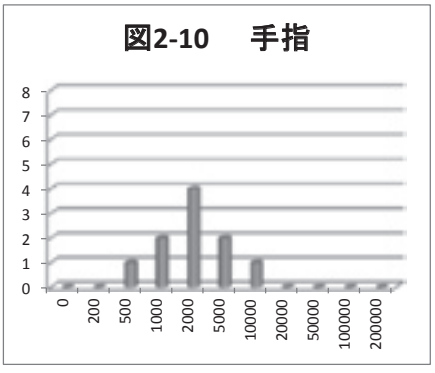
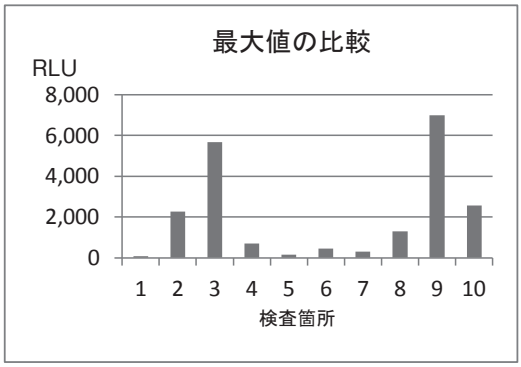
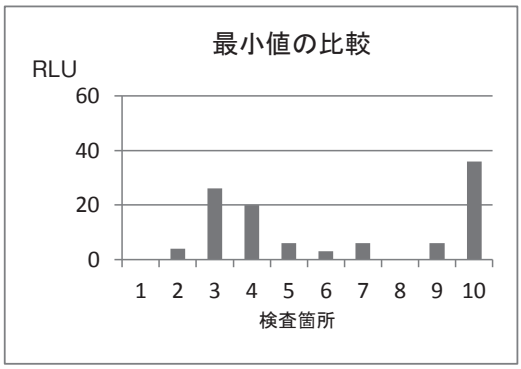
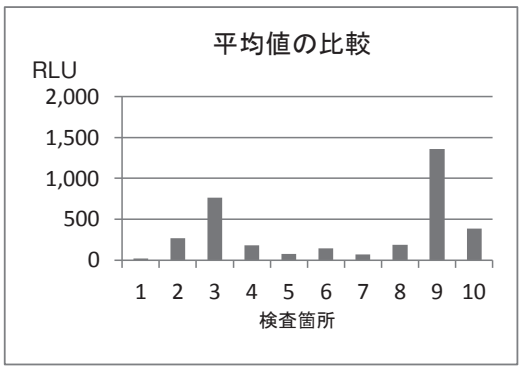


図３　hygiena社
SystemSure PlusによるATP測定値







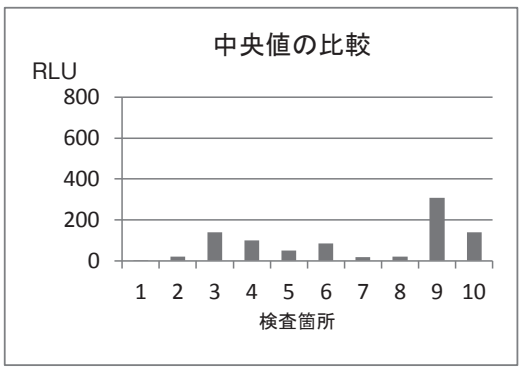
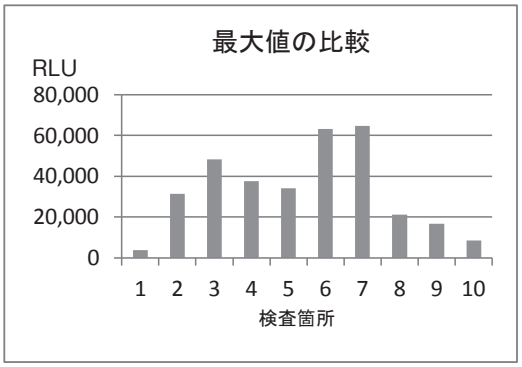
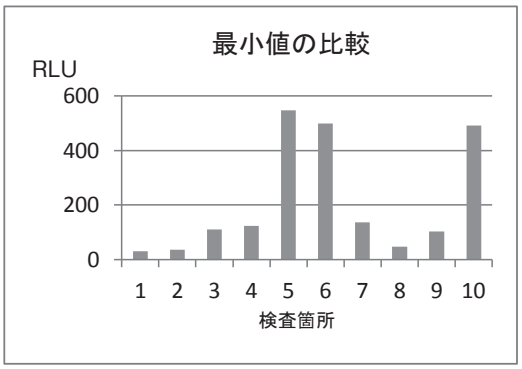
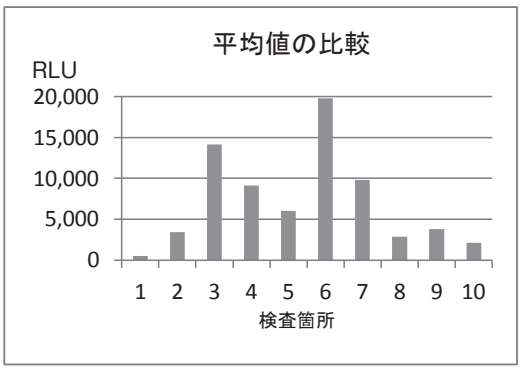
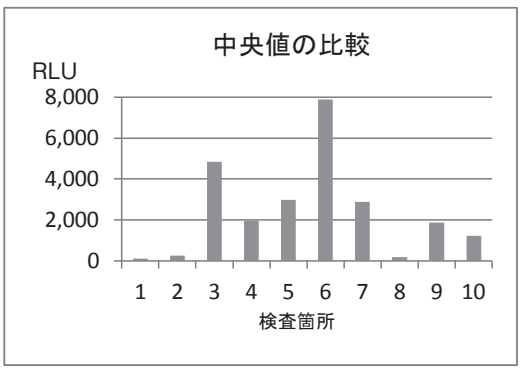


図４　キッコーマン食品株式会社
ルミテスター PD-20によるATP測定値









凡例

横軸No	検査箇所	横軸No	検査箇所
1	まな板	6	冷蔵庫の棚
2	包丁	7	まな板保管庫の内底
3	調理台	8	野菜スライサーベルト
4	冷蔵庫の取って	9	シンクの内底
5	回転釜の水道栓	10	手指

表１　清浄度の判定基準

（１）ATP測定値による清浄度レベルの判定基準

ATP測定器	検査箇所	ATP測定値と清浄度レベル 単位：RLU（Relative Light Unit　相対発光量）		
		「H」 高レベル	「M」 中レベル	「L」 低レベル
hygiena社 SystemSure Plus	手指以外 （１～９）	30未満	30以上 80未満	80以上
	手指 （10）	90未満	90以上 240未満	240以上
キッコーマン食品(株) ルミテスター PD-20	手指以外 （１～９）	500未満	500以上 1000未満	1000以上
	手指 （10）	1500未満	1500以上 3000未満	3000以上

（２）清浄度レベルに基づく清浄度の判定基準

清浄度	高	清浄度レベル「H＋M」の割合が　70%以上
	中	清浄度レベル「H＋M」の割合が　41 ～ 69%
	低	清浄度レベル「H＋M」の割合が　40%以下

表２　清浄度の判定結果

測定器	検査箇所	清浄度レベル			清浄度判定
		「H」の 割合(%)	「M」の 割合(%)	「L」の 割合(%)	
hygiena社 SystemSure Plus	1　まな板	60	20	20	高
	2　包丁	60	10	30	高
	3　調理台	10	20	70	低
	4　冷蔵庫の取って	20	20	60	低
	5　回転釜の水道栓	20	40	40	中
	6　冷蔵庫の棚	20	20	60	低
	7　まな板保管庫の内底	60	20	20	高
	8　野菜スライサーベルト	38	50	12	高
	9　シンクの内底	20	10	70	低
	10　手指	40	40	20	高
キッコーマン食品(株) ルミテスター PD-20	1　まな板	90	0	10	高
	2　包丁	70	10	20	高
	3　調理台	10	0	90	低
	4　冷蔵庫の取って	22	0	78	低
	5　回転釜の水道栓	0	20	80	低
	6　冷蔵庫の棚	10	20	70	低
	7　まな板保管庫の内底	30	10	60	低
	8　野菜スライサーベルト	63	25	12	高
	9　シンクの内底	10	10	80	低
	10　手指	60	30	10	高

県薬日誌

月	日	会議事業名	場　所	出席者
7月	1日	平成24年度滋賀県薬剤師会認定禁煙支援薬剤師研修会	栗東	65名参加
	2日	県交通対策協議会高齢者対策部会	県庁	谷川課長
	3日	労働行政説明会	栗東	西村課長
		第2回おうみしごと体験フェスタ第1回実行委員会	草津	古田常務理事
		第1回県がん診療連携協議会・研修調整部会	医大	大西介護委員
	4日	特定疾患等委託契約にかかる打合せ		横井副会長他2名
	5日	第6回会長・副会長会議		
	6日	全国給水衛生検査協会近畿支部　平成24年度　第1回「34条連絡会」	兵庫	谷口技術職員、倉田技術職員
	7日	第2回学術情報部会	草津	
	8日	(社) 滋賀県医師会定例総会	大津	増田会長
	9日	社会保険診療報酬支払基金滋賀支部7月幹事会	大津	増田会長
		信楽高校薬物乱用防止講座講師	甲賀	大原副会長
		第1回県自殺対策連絡協議会	大津	横山常務理事
		第1回試験センター管理運営委員会		
	11日	第2回日薬都道府県会長協議会	東京	増田会長
		第3回県国民健康保険広域化等協議会	県庁	横井副会長
		第1回学薬学校環境衛生に関するワーキンググループ		
		第5回湖南がん診療ネットワークミーティング	栗東	渡邉介護委員他2名
	12日	第4回常務理事会		
		第1回県生涯歯科保健推進協議会	県庁	中野副会長
		医療材料共有システムにかかる八幡薬剤師会との打合せ	近江八幡	村瀬常務理事、谷川課長
	13日	関西地区輸入食品登録検査機関懇談会　平成24年度　総会	大阪	岸本所長他2名
	14日	第5回理事会		
		第2回地域支部長会議		
		医療材料共有システムにかかる打合せ		横井副会長他4名
		～16日　第61回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップin近畿のタスクフォース	兵庫	隠岐理事
	15日	～16日　第61回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップin近畿	兵庫	受講1名出席
	17日	第7回会長・副会長会議		
	18日	第16回県保険者協議会	大津	横井副会長
	19日	個別指導	大津	
		第1回経営改革委員会		
	20日	第1回県慢性腎臓病対策推進協議会	県庁	横山常務理事
	21日	平成24年度第2回「注射薬の無菌調製研修会」		10名参加
		佐野高典氏　滋賀県議会議長就任祝賀会	大津	増田会長
	22日	一般用医薬品研修会	栗東	61名参加
		日薬学校薬剤師部会近畿・大阪ブロック会議	大阪	大迫常務理事他8名
	24日	第48回献血運動推進全国大会	大津	増田会長他3名
	25日	治験審査委員会	医大	尾藤センター長
		試験センター管理運営委員会打合せ		増田会長他2名
	26日	第34回近畿学校保健連絡協議会	和歌山	安孫子学薬委員

月	日	会議事業名	場　所	出席者
		近畿地方社会保険医療協議会滋賀部会	大津	増田会長
		第２回薬学生実習受入部会	草津	
		第４回社会保険部会	草津	
		平成25年度以降の会費徴収に係る全国担当者会議	東京	小山事務局長、山本事務職員
	27日	～ 28日　学校環境衛生・薬事衛生研究協議会	北海道	大迫常務理事
	28日	第２回介護福祉部会	草津	
	30日	県食育推進協議会	大津	中野副会長
		医療材料共有システムにかかる打合せ		横井副会長他４名
	31日	県医療安全推進検討会	大津	中野副会長
		第１回県がん診療連携協議会・相談支援部会	守山	藤原理事
８月	２日	第８回会長・副会長会議		
		第２回在宅療養支援センター設立に係る連絡協議会	栗東	村瀬常務理事
		平成24年度三師会・校園長・学校保健関係者合同会議講師	彦根	大迫常務理事
		第３回職能対策部会	草津	
	３日	第21回５大がん地域連携パス作成作業部会	大津	富田介護福祉委員
		第２回地域医療をチームで担う人材育成事業推進協議会	守山	大原副会長
	４日	第３回学術情報部会	草津	
		第44回草津市人権・同和教育大会	草津	谷川課長
	７日	医療材料共有システムにかかる打合せ	県庁	村瀬常務理事他２名
	９日	個別指導	大津	
		第１回県在宅医療等推進協議会	県庁	村瀬常務理事
		第５回常務理事会	守山	
		第２回学校薬剤師部会	守山	
		第31回新薬勉強会	草津	132名参加
	10日	医療材料共有システムにかかる打合せ	栗東	村瀬常務理事、谷川課長
		～ 12日　第62回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップin近畿のタスクフォース	京都	大原副会長、隠岐理事
	11日	～ 12日　第62回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップin近畿	京都	受講10名出席
		第６回理事会		
	13日	社会保険診療報酬支払基金滋賀支部８月幹事会	大津	増田会長
	16日	県生涯歯科保健推進協議会作業部会	県庁	安孫子学薬委員
	20日	第１回県医療審議会保健医療計画部会	大津	中野副会長
		「県保健医療計画」の改定および「県における在宅医療推進のための基本方針」の見直しにかかるヒアリング		大原副会長他３名
	21日	県たばこ対策推進会議	大津	横山常務理事
		第９回会長・副会長会議		
		第２回会営薬局管理運営委員会		
	22日	治験審査委員会	医大	尾藤センター長
	23日	第２回経営改革委員会		
		近畿地方社会保険医療協議会滋賀部会	大津	増田会長
		第13回介護保険推進全国サミットinひがしおうみ第２回実行委員会	東近江	村瀬常務理事
		第３回地域保健部会	草津	
	25日	平成24年度「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」総会	大津	村瀬常務理事
	26日	平成24年度学校薬剤師研修会		94名参加
	28日	学術情報部会編集会議		
		県薬ホームページリニューアルに関する勉強会		
		医療材料共有システムに関する訪問	京都	村瀬常務理事、谷川課長
	29日	県公衆衛生学会第１回実行委員会	大津	中野副会長
	30日	第２回積立金活用のための事業検討委員会	大津	小池学薬委員

月	日	会議事業名	場　所	出席者
		第30回県三師会学校保健担当者協議会	大津	増田会長他６名
9月	１日	平成24年度第１回地方連絡会および薬学生実務実習指導薬剤師アドバンス研修会	南草津	73名参加
	２日	平成24年度一般用医薬品担当者全国会議	東京	古田常務理事、木戸職能委員
	３日	第２回県在宅医療等推進協議会	県庁	村瀬常務理事
	４日	第２回県医療審議会	県庁	中野副会長
		部落解放研究県集会実行委員会	大津	小山事務局長
	６日	第10回会長・副会長会議		
		第２期薬学生集合研修会にかかる会場下見	草津	射手矢常務理事、石井事務職員
	７日	第13回県がん診療連携協議会・地域連携部会	大津	富田介護委員
	８日	第１回滋賀吸入療法連携フォーラム	大津	23名参加
		第４回職能対策部会	草津	
	10日	社会保険診療報酬支払基金滋賀支部９月幹事会	大津	増田会長
		自殺予防週間における街頭啓発活動	大津他	大西地域委員他２名
		企業内同和問題研修窓口担当者研修会	草津	小山事務局長
	11日	第２回県生涯歯科保健推進協議会	県庁	中野副会長
		第67回国民体育大会結団・壮行式における薬の問い合わせコーナー講師	大津	横井副会長、尾藤センター長
	12日	学校環境衛生コンクール現地視察	大津他	大迫常務理事他２名
	13日	第６回常務理事会		
	14日	全国給水衛生検査協会近畿支部　平成24年度　第３回理事会	大阪	坂野次長他２名
	15日	第７回理事会		
		第３回地域支部長会議		
	17日	京都府学校薬剤師会創立50周年記念講演会	京都	安孫子学薬委員
	18日	第２回保健医療計画部会	大津	中野副会長
		県「健康いきいき21」地域・職域連携推進会議	県庁	中野副会長
	19日	県食育推進協議会	県庁	中野副会長
	20日	個別指導	大津	
		第５回社会保険部会	草津	
	21日	県薬事審議会	県庁	増田会長
	23日	在宅ホスピスフォローアップ研修会		29名参加
		第３回介護福祉部会		
	25日	第２回県がん対策推進協議会	県庁	増田会長
		甲賀市内医療機関等における差別発言から学ぶ学習会	甲賀	大原副会長、小山事務局長
		滋賀緩和ケア研究会共催にかかるあいさつ	大津	村瀬常務理事、林事務職員
		健康介護まちかど相談薬局研修会講師依頼	大津	村瀬常務理事、林事務職員
	26日	第16回近畿薬剤師学術大会第１回近畿・大阪ブロック実行委員会	京都	村杉理事、谷川課長
		治験審査委員会	医大	尾藤センター長
	27日	近畿地方社会保険医療協議会滋賀部会	大津	増田会長
		平成24年度第２期薬学生実務実習集合研修会	南草津	65名参加
		経営改革委員会		
		第22回５大がん地域連携パス作成作業部会	大津	富田介護委員
		日薬学校薬剤師部会全国担当者会議	東京	大迫常務理事、小池学薬委員
		第２回おうみしごと体験フェスタ第２回実行委員会	草津	古田常務理事
		近畿・大阪ブロック医療保険担当者会議	大阪	十亀社保委員、青山事務職員
		学術情報部編集会議		
		第４回学術情報部会		
	29日	病院・薬局実務実習近畿地区調整機構委員会	大阪	増田会長
	30日	プロフェッショナルスタンダード研修会	南草津	107名参加

会　員　異　動（平成24年６月14日～９月12日）

入　　会	30名
退　　会	32名
会 員 数	1151名
賛助会員	7名

入　会

支　部	氏　名	勤　務　先	新店舗所在地等
大　津	竹　田　佳　織	もも薬局 膳所公園前店	
	山　内　隆　司	ジップドラッグ唐崎薬局 【新店舗】	大津市見世２丁目19-55 〒520-0004　TEL077-510-0655　FAX077-510-0656
	薮　内　里　映	たんぽぽ薬局 大津店	
	原　田　奈津子	もも薬局 膳所公園前店	
	田　村　　暁	なの花薬局 仰木の里店	
草　津	仁　科　友　里	おうみ薬局	
	宗　宮　純　子	リブラ薬局	
	内　山　誠　子	ティエス調剤薬局 南草津店	
	大和田　　健	さわだ薬局	
	上　田　育　代	みのり薬局	
守　山	古　橋　聡　子	すまいる調剤薬局 【新店舗】	守山市播磨田町1307-9 〒524-0012　TEL077-514-2571　FAX077-514-2572
甲賀湖南	兼　田　史　生	甲賀薬局	
	髙　岡　未　恭	甲賀薬局 伴谷店	
	畑　井　佑　介	イエローグリーン薬局 あやの店 【新店舗】	甲賀市水口町綾野3-31 〒528-0033　TEL0748-63-6200　FAX0748-63-6201
	牧　浦　三佐子	日本調剤 水口薬局	
東近江	林　寺　ひとみ	キクヤ調剤薬局 建部店	
	宮　本　洋　介	ふれあい薬局・八日市	
八　幡	中　江　剛　史	ヤクゴ薬局 ぶーめらん店	
	山　村　修　士	㈱いずみ薬局	
	水　田　景　子	ヤクゴ薬局 北之庄店	
彦　根	森　　辰　実	松原調剤薬局 【新店舗】	彦根市松原町1892-2-2 〒522-0002　TEL0749-26-8777　FAX0749-26-8778
	小　野　勇　次	キリン堂調剤薬局 彦根八坂店	
	丸　本　健　司	アピス薬局 彦根店	
	増　崎　詞　子	阪神調剤薬局 南彦根店	
	大　沢　　賢	さくら薬局 彦根高宮店	
湖　北	熊　谷　浩　太	ユタカ調剤薬局 近江	
	田　村　秀　明	スマイル平方薬局	
製　薬	平　塚　克　則	マルホ㈱	
保　衛	小　菅　裕　也	滋賀県衛生科学センター	
その他	冨　山　直　樹	立命館大学 薬学部	

変　更

支　部	氏　名	内　容	備　考
大　津	井　上　　守	（変更前）その他支部：滋賀県薬剤師会 （変更後）無職	勤務者→無職
	八　木　恵　聴	（変更前）無職 （変更後）じげん薬局 大江店	無職→勤務者
	倉　橋　和　美	（変更前）本宮調剤薬局 （変更後）メロディ薬局	勤務先変更
草　津	木　村　佳　蓉	（変更前）ドリーム薬局 南草津店 （変更後）無職	勤務者→無職
	長谷川　恒　子	長谷川薬局	保険薬局→非保険薬局
	佐　藤　範　子	（変更前）無職 （変更後）リブラ薬局	無職→勤務者
	梶　本　晃　司	（変更前）大津支部：あい南郷薬局 （変更後）ファルコはやぶさ薬局 栗東店 【新店舗】 栗東市大橋2丁目6-12 〒520-3046　TEL077-599-1500　FAX077-599-1501	勤務先支店変更
	平　田　吉　彦	（変更前）彦根支部：阪神調剤薬局 南彦根店 （変更後）阪神調剤薬局 栗東店 【新店舗】 栗東市大橋2丁目5－36 〒520-3046　TEL077-554-8766　FAX077-554-8767	勤務先支店変更
	道　脇　ゆかり	（変更前）エース薬局 （変更後）無職	勤務者→無職
	佐　藤　博　之	（変更前）守山支部：ほとめき薬局 （変更後）無職	勤務者→無職
守　山	金　森　結　子	（変更前）ハーモニー薬局 （変更後）ハーモニー薬局・野洲店	勤務先支店変更
甲賀 湖南	福　井　照　代	（変更前）病診支部：信楽中央病院 （変更後）調剤薬局マリーン甲賀店	勤務先変更
	松　村　眞　一	（変更前）無職 （変更後）平和堂くさつ店平和堂薬品	無職→勤務者
	小　池　宣　子	（変更前）草津支部：無職 （変更後）福澤薬局 甲西店	無職→勤務者
八　幡	藤　井　信　一	老蘇薬局 近江八幡市安土町東老蘇1366	勤務先住所表示変更
	田　村　好　美	（変更前）ひまわり薬局 近江八幡店 （変更後）無職	勤務者→無職
	谷　田　美　佳	（変更前）ヤクゴ薬局 ぶーめらん店 （変更後）ヤクゴ薬局 北ノ庄店	勤務先支店変更
彦　根	中　村　和　代	（変更前）ヤクゴ薬局 豊郷店 （変更後）ヤクゴ薬局 豊郷フラワー店	勤務先支店変更
	清　水　寛　介	（変更前）すずらん調剤薬局 （変更後）花しょうぶ調剤薬局	勤務先変更
湖　北	上　野　暢　之 酒　井　咲　子	ユタカ調剤薬局 近江 米原市箕浦366-3	勤務先移転
病　診	樹　下　成　徳	（変更前）卸支部：㈱ダイゴ （変更後）山田整形外科病院	勤務先変更
保　衛	岡　田　万喜子	旧姓：桒原	姓変更

退　会

支　部	氏　名	勤　務　先
大　津	信　田　和　代	本宮調剤薬局
	生　野　由紀子	つくし薬局 大江店
	谷　川　直　子	
	小　泉　誠　也	
	伏　木　加津子	メロディ薬局 【廃止】
	鈴　木　里　奈	スギ薬局 瀬田店
	尾　鷲　恭　二	じげん薬局 大江店
	山ノ井　麻　美	なの花薬局 仰木の里店
草　津	尾　崎　正　美	パール薬局
	村　田　　毅	リブラ薬局
	大　原　　晃	スマイル薬局
	鈴　木　由美子	さわだ薬局
	向　井　範　子	ナイキ漢方薬局
	平　林　裕　美	おうみ薬局
	森　田　久　枝	
東近江	森　　敦　子	キクヤ調剤薬局 沖野店
八　幡	村　上　真紀子	いちえ薬局
彦　根	佐　生　健　宏	キリン堂調剤薬局 彦根八坂店
	中　嶋　典　子	アピス薬局 彦根店
	佐　藤　　謙	さくら薬局 彦根高宮店
	前　川　長　雄	花しょうぶ調剤薬局
湖　北	山　岡　康　弘	ワカモリ薬局 北高前店
	今　村　美知子	長浜調剤薬局
	野　本　眞智子	
	榎　本　容　子	
	土　田　和　子	
	中　村　　武	
	川　地　小百合	
製　薬	大　槻　宣　道	マルホ㈱

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

故　佐治　弓子　氏（草津支部）　74才

故　北村　伊佐夫　氏（彦根支部）　53才

薬連のページ

参議院議員　薬学博士　藤井もとゆき

社会保障・税一体改革関連法案が可決成立（活動報告8月号）

猛暑日が続いている中、ロンドン五輪のテレビ中継を深夜までご覧になっておられる方が多いのではないかと思います。メダル獲得数も過去最高のアテネ五輪における獲得数を上回る勢いとなっています。特に、サッカー、卓球、レスリングなどにおける女子選手の活躍には目を見張るものがあり、寝不足が続く毎日となっています。メダルを獲得した選手の喜びの笑顔や涙を見るたびに、これまでの並々ならぬ苦しい練習や家族等周囲の方々の大きな支援の様子が伝わり、深い感動を覚えるのは私だけではないと思います。

さて、国会の状況ですが、消費増税法案を含む社会保障・税一体改革関連法案の取り扱いと国民の信を問うための解散総選挙の時期等を巡り、大混乱となりました。

社会保障・税一体改革関連法案は６月26日に衆議院で可決され、７月11日から参議院における審議が開始されました。衆議院において可決された背景には、野党である自民党、公明党と与党民主党の３党合意がなされたからでしたが、参議院の審議が進められていく中で、関連法案の早期採決と早期解散を要求する自民、公明に対して、できるだけ解散の時期を後ろに延ばすために、関連法案の採決を延ばそうとする民主党との間で激しい駆け引きが行われました。このため自・公は、３党合意の破棄及び内閣不信任決議案と野田首相に対する問責決議案の提出までも検討するところとなりました。更に、自・公以外の野党が、増税法案反対の理由から野田内閣不信任決議案と問責決議案を提出する事態となりました。このような状況下で８月８日夜になって民主・自民の党首会談、続いて公明を加えた３党首会談が開かれ、①３党合意による関連法案の速やかな可決、②近いうちの解散ということで合意が成立し、不信任決議案と問責決議案の提出は見送られました。しかし、自・公以外の野党提出の内閣不信任決議案は、衆議院本会議の議題として取り上げられ８月９日に否決されました。

このように混乱した国会運営の中で、８月10日やっと参議院本会議が開催され、社会保障・税一体改革関連法案が議題として取り上げられるところとなりました。本会議においては、関連法案についての討論と採決の前に、自・公以外の野党が提出した野田総理問責決議案が本会議に上程されなかったことに対する、平田議長不信任決議案が緊急上程され、反対多数で否決されました。その後、関連法案に対する各党からの討論が行われたのち採決に付され、賛成多数により可決、成立しました。持続可能な社会保障制度の確立のためには、安定財源の確保が必須であり、消費税の引き上げは止むを得ないものと考えます。

今後国会は、特例公債法案等の重要法案の取り扱いと、消費増税について国民の信を問うための解散総選挙の時期を巡って、引き続き波乱含みの展開となります。

第180回通常国会が閉会（活動報告9月号）

９月に入ったにもかかわらず、日本列島は強力な太平洋高気圧に覆われ、猛暑日が続いています。夏の間大いに楽しませてもらったオリンピックが終わり、引き続きロンドンではパラリンピックが開催され、再びメダル獲得のニュースが伝えられています。

さて国会の状況ですが、９月８日（土）まで延長されていた第180回通常国会は、９月７日にすべての委員会、特別委員会及び本会議が開催され、会期末処理が行われ、事実上閉会となりました。

通常国会は１月24日に召集され、最重要案件は、野田首相が政治生命をかけるとした社会保障と税の一体改革関連法案でした。関連法案は衆参に設置された「社会保障と税の一体改革に関する特別委員会」において審議が行われてきました。通常国会においては、大臣としての資質に問題があるとされた田中防衛大臣と告示前に個別の市長選候補者を応援する文

書を自ら署名して郵送したことが判明した前田国土交通大臣に対する問責決議案が４月20日に可決されたにもかかわらず、６月４日まで内閣改造が行われなかったことから、それまでの間、一体改革関連法案については成立の見通しが立ちませんでした。

内閣改造がなされたことを受け、６月15日に民・自・公の３党合意が得られたことから、一体改革関連法案の審議が一気に進み、６月26日の衆議院本会議で可決され参議院に送られてきました。

しかし、参議院における審議においては、法案の早期採決と早期解散を要求する自・公と、解散の時期を遅らせるためにも法案の採決を延ばそうとする民主党との間で激しいやりとりがあり、８月８日夜の党首会談により「近いうちの解散」で合意したことから、８月10日にやっと参議院本会議が開催され、可決成立するところとなりました。

一体改革関連法案が成立したことで、野党は、現政権のこれまでの国会運営の稚拙さ、内政のみならず離島問題等における外交上の相次ぐ失敗等を理由として内閣総理大臣問責決議案を提出することとなり、８月29日の参議院本会議において可決されました。

今後、民主党の代表選、自民党の総裁選が行われることとなり、次の代表や総裁が誰になるのか、また、秋の臨時国会はいつ召集され、解散がどのようになるのかなど、波乱含みの状況が続くことになります。

ところで、４月の診療報酬・調剤報酬の改定や薬価基準の引き下げから半年が過ぎました。一般名による処方せんへの対応等順調に推移していることを祈っております。

第７回アジア欧州議員会議に出席（活動報告10月号）

参議院からの派遣要請を受け、第７回アジア欧州議員会議（ASEP7）に出席するため、10月１日（月）開催国であるラオス・ビエンチャンに向けて出発しました。

ASEPは、アジアと欧州との間の議会間の対話を通じて、両地域間の理解と友好を深めることを目的としています。平成８年（1996年）にフランス・ストラスブールにおいて第１回会議が開催され、平成22年（2010年）のベルギーにおける第６回会議まで、２年に一度欧州とアジアで交互に開催されてきました。第７回会議への参加国は27カ国、参加者は約250名でした。会議は、２日夕刻のラオス国民議会副議長主催の歓迎夕食会から始まりましたが、その前に日本からのODA事業により建設された病院等を視察させてもらいました。

３日は開会式のあと本会議が開催され、各国の代表団団長からの挨拶が行われました。私は、日本代表団の団長として、開催国であるラオスの国民会議に対して敬意を表するとともに、東日本大震災に際してASEP加盟各国から寄せられました多大な支援とお見舞いに対してお礼を申し上げました。

４日には「経済問題」と「社会・環境問題」をテーマとする二つのパネル討議が行われました。経済問題のパネル討議においては、世界的な気候変動の現状における食料安全保障の確保や持続可能な開発のための公的債務の分野におけるアジア・欧州間の協力体制の強化に関連して発言しました。また、社会・環境問題に関するパネル討議の報告役に選任されましたので、本会議において討議の状況を報告させていただきました。

５日には、有名な寺院や博物館などを公式視察し、タイ経由で６日早朝に帰国し、日本薬剤師会の学術大会に参加するため、同日浜松に向かいました。久しぶりの海外出張を楽しませていただきました。

ところで、国会関係ですが、民主党の代表選で野田首相が選出され、また、自民党の総裁選では党員投票と議員投票の結果、１位と２位の決戦投票となり、皆さんご存じの通り安倍晋三衆議院議員が２度目の自民党総裁となりました。第三次野田内閣も決まり、解散含みの臨時国会がいつ開会となるのかが注目されています。

さて、第45回日本薬剤師会学術大会が、静岡県浜松市において開催され、7000人以上の参加者で大変盛り上がる大会となりました。大会初日の懇親会では、野田内閣において薬剤師議員の三井先生が厚生労働大臣に就任されたことが披露されると、会場は割れんばかりの拍手で大いに盛り上がり、今後の三井大臣への期待の大きさが伺えました。最後に、学術大会への参加の思い出に、浜松名物の餃子を食べることができたことを報告申し上げ、今月の国会レポートとします。これからも引き続きご支援のほどよろしくお願いいたします。

藤井基之ホームページ　http://mfujii.gr.jp/

図書斡旋 その4

4.「錠剤・カプセル剤粉砕ハンドブック　第6版」

会員価格　4,350円

発　　行：株式会社　じほう
監修：佐川　賢一（前 東京女子医科大学病院薬剤部長）
　　木村　利美（東京女子医科大学病院薬剤部長）
編集：佐川　賢一（前 東京女子医科大学病院薬剤部長）
　　伊東　俊雅（東京女子医科大学病院薬剤部副師長）

判　　型：Ｂ６判　768頁

本書は、汎用されている先発品およびジェネリック医薬品約5,000品目（前版は約4,000品目）について、粉砕可否およびその理由、ならびに製薬企業より提供されたデータと、著者による様々な臨床的判断・コメントも加えられており、臨床の現場で使いやすい一冊になっています。

5.「ジェネリック医薬品便覧　平成24年8月版」

会員価格　2,520円

発　　行：株式会社　じほう
編　　集：株式会社　医薬情報研究所

判　　型：Ａ５判　420頁

本書は、診療報酬点数の対象となっているジェネリック医薬品（後発医薬品）を、投与経路別（ただし注射薬を除く）に、一般名の50音順に配列した書籍です。さらに、同一成分の剤形・規格単位ごとに区分して薬価の高い順に記載しているため、薬価の違いをひと目で確認できます。また、適応・用法も掲載しているため、品目による適応違いの確認も可能です。

6.「毒物劇物取扱ハンドブック　第2版」

会員価格　8,610円

発　　行：株式会社　じほう
編　　集：公益社団法人　日本薬剤師会

判　　型：Ｂ５判　760頁

本書は、実務での使いやすさを追求し、法令は逐条解説ではなく業務事項別に解説し、古い関連指導通達・疑義照会通知も収録されています。

表紙（ザクロ）に寄せて

ザクロ
（石榴）

Punica granatum L.
（ザクロ科　Punicaceae）

原植物　小アジア原産で各地に栽培する落葉小喬木
生　薬　初夏に濃い朱色の花を開き、果物は秋熟す。幹皮、枝皮、根皮を乾燥して使用する。漢方では果皮を石榴皮（ザクロヒ）と称する。
成　分　アルカロイド0.3％～0.6％（主成分ペレチエリン）
応　用　新鮮皮を条虫駆除薬とする。また、果皮（タンニンを含む）を止瀉薬としたり、咽頭炎、扁桃腺炎にうがい薬とする。

庶民の味ザクロ

ぶ厚くかたい果皮を割ると、つやつやと透き通った赤い小さな粒がすき間なくぎっしりと並んでいる。指で取り分けながら頬張ると、あの冷んやりとして甘酸っぱい独特の風味がさわやかに広がっていく。

ザクロは柿とともにいかにも日本的な庶民の味として古くから親しまれて来ました。

一般に家庭ではその果皮を煎じ、のどや歯ぐきのはれに用いられてきましたが、本来の生薬としては、果皮ではなく幹や枝、根の皮を用い用途も虫下し（条虫）として使われます。ちなみにこれ等の皮は新鮮なものでなくては効果が少ないとされています。

今年もおなじみの長谷川画伯の筆が、秋の色調を見事にとらえてくださいました。

また例年の様に、木版の文寿さん、版画の戸田さんが腕を振るわれ、手摺の味を加えていただきました。

薬草扇面シリーズも回を重ね、そして今回はザクロとなりました。先年或るお得意さまのお嬢さまが嫁がれるとき、気に入った二・三本を表具屋におあずけになり、風炉先屏風に仕立てられたのを拝見しましたが、大切に保存して戴いていたことを知り、うれしく思いました。

（五兵衛）

滋賀縣薬会誌　第156号　平成24年11月15日発行

発　行　㈳滋賀県薬剤師会
〒525-0072 草津市笠山七丁目4-52
ＴＥＬ（077）565－３５３５
ＦＡＸ（077）563－９０３３
発行人　増田　豊
印　刷　アインズ株式会社

編集　学術情報部
担当副会長・部長　中野一枝
情報担当副部長　村杉紀明
情報担当委員
尾藤龍哉　石田さき子
磯矢毅　井花正人
植村薫　角谷廣幸
榊原ふさ子　坂之上佐和子
杉江陽子　津田愛子
東野浩　中井一美
西井伸善　三吉隆治

第16回 近畿薬剤師学術大会

市民公開講座

入場無料
先着1500名

会　期　2013年2月2日(土) 15:00～16:30 (開場:14:00)

会　場　国立京都国際会館 メインホール

テーマ　「がんと向き合って」

演　者　**鳥越 俊太郎**
(とりごえ しゅんたろう)

プロフィール

1940年3月、福岡県吉井町(現うきは市)生まれ。
京都大学文学部史学科国史学専攻卒業。
毎日新聞社、サンデー毎日編集部を経て、テレビ朝日「ザ・スクープ」や「スーパーモーニング」のキャスターを務める。
2005年10月、自ら癌であることを告白。
数度の手術を行い、復帰後、NPO法人「がん患者団体支援機構」の理事長も務めた。

申込方法　**「大会ホームページ」から参加登録と同時にお申し込みいただけます。**

申込締切
2013年
1月23日(水)
必着(定員1500名)

事前申込制です。特に当日入場券などは、ご送付いたしません。また、事前申込なく当日お越しいただきました場合には、ご入場いただけない場合がございますので、予めご了承ください。

＊尚、当日に空席がある場合は、当日も申込を受付けますが、満席の場合にはお断りする場合もございますので、予めご了承ください。

お問合せ先　社団法人 京都府薬剤師会
第16回 近畿薬剤師学術大会 市民公開講座係
〒605-0863 京都市東山区東大路通五条上ル梅林町563
TEL:075-551-0376　FAX:075-525-1650
E-mail:shiminkokai@kyotofuyaku.or.jp
＊京都府薬剤師会ホームページからもご案内しています。(詳細をご覧下さい。)